

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN PUERTO BARRIOS, IZABAL

Presentado por:

NANCY GABRIELA LÓPEZ GRAMAJO

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de
Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, Febrero, 2012

Guatemala, 16 de enero de 2012.

Doctora
Carmen Lorena Ordóñez de Maas
Secretaria Académica
Facultad de Odontología

Doctora Ordóñez de Maas:


Atentamente me dirijo a usted enviando el dictamen sobre el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado del (la) estudiante **NANCY GABRIELA LÓPEZ GRAMAJO** carné No. **200110768**, realizado en Puerto Barrios, Izabal de febrero a octubre 2011.

De conformidad con lo establecido en el normativo correspondiente, la Comisión Administradora formuló al autor(a) las observaciones pertinentes, las cuales fueron atendidas en la versión que se presenta.

Habiéndose completado el proceso de evaluación y por estar cumpliendo con los requisitos establecidos, se emite **DICTAMEN DE APROBACIÓN** para el trámite correspondiente.

Sin otro particular, suscribimos atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Dr. Juan Ignacio Asensio Anzueto
ASESOR
Área de Odontología Socio-Preventiva

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RECIBIDO
18 ENE. 2012

JUNTA DIRECTIVA

HORA: 11:50 FIRMA: 

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Manuel Aníbal Miranda Ramírez
Vocal Primero:	Dr. José Fernando Ávila González
Vocal Segundo:	Dr. Erwin Ramiro González Moncada
Vocal Tercero:	Dr. Jorge Eduardo Benítez De León
Vocal Cuarta:	Br. Bianca Natalia Bonatto Martínez
Vocal Quinto:	Br. Mario Alejandro Álvarez Martínez
Secretaria General de Facultad:	Carmen Lorena Ordóñez de Maas, Ph. D.

TRIBUNAL QUE PRESIDÍÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Manuel Aníbal Miranda Ramírez
Vocal:	Dr. Juan Ignacio Asensio Anzueto
Secretaria General de Facultad:	Carmen Lorena Ordóñez Samayoa de Maas, Ph. D.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS	Por su infinita sabiduría y enseñarme la perseverancia y que mi triunfo sea para tu gloria y honra.
A MIS PADRES	FRANCISCO LÓPEZ Y CARMEN GRAMAJO DE LÓPEZ a quienes les debo todo en la vida y a quienes les agradezco por cultivar e inculcar en mí el sabio don de la responsabilidad; además, por todo el cariño, la comprensión y el apoyo incondicional que me brindaron para culminar mi carrera profesional, ¡Gracias por darme la vida!
A MIS HERMANOS	Paco y Eduardo por el apoyo, paciencia y cariño brindado durante estos años.
A MI HIJO MÍGUE	Por todo tu amor y comprensión durante el tiempo que estuve lejos, ya que eres la razón de mí existir y el motivador para seguir adelante.
A MIS FAMILIARES	Gracias por todo el amor y apoyo, por estar pendientes de mí durante este tiempo.
A MIS AMIGOS	Por su amistad, consejos, apoyo y conocimientos compartidos nada hubiera sido posible sin su apoyo, gracias por todos los momentos compartidos, en especial a la Sra. Natalia Guerra, Licda. Irma Caballeros y Lic. Manuel López.
A MIS CATEDRÁTICOS	Gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional, en especial al Dr. Juan Ignacio Asensio por su comprensión.
A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS GUATEMALA	<i>En especial a la Facultad de Odontología por permitirme ser parte de ellas y de una generación de profesionales triunfadoras y productivas para Guatemala.</i>
AL PERSONAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTINEZ”	Por su cariño, amistad y por haberme integrado en su grupo de trabajo, ¡gracias por todo!

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de presentar ante ustedes mi trabajo de graduación en la modalidad de Informe Final del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado el cual realicé en la cabecera departamental de Puerto Barrios Izabal, conforme lo demandan las Normas del Proceso Administrativo para la Promoción de los estudiantes de grado de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

INDICE

	Pagina
Sumario	1
Actividades comunitarias	2
Proyecto de mejora a la clínica	8
Prevención de enfermedades bucales	15
Investigación única	26
Atención clínica integral	41
Administración del consultorio:	
Programa de capacitación a la asistente	52
Protocolo de desinfección	57
Bibliografía	61
Anexos	
Glosario	63
Fotografías	65

SUMARIO

El presente informe de Ejercicio Profesional Supervisado resume las actividades llevadas a cabo en el departamento de Puerto Barrios, Izabal, durante el período comprendido de febrero a octubre de 2011.

El informe se compone de 5 programas: I. Actividades comunitarias, II. Prevención de enfermedades bucales, III. Investigación en única del Programa EPS, IV. Atención clínica a escolares y grupos de alto riesgo, y V. Administración del consultorio.

El programa de actividades comunitarias se divide en dos: una realizada en la comunidad con la cual fueron evaluadas las necesidades de la Escuela Oficial Urbana Mixta # 1 “Dr. Mariano Gálvez” y se logró instalar un lavamanos para el área de preprimaria; asimismo, como mejora para la clínica, se realizó la instalación de un lavatrastos de dos pocetas en la clínica dental del Hospital Infantil.

Los programas de prevención de enfermedades se llevaron a cabo en la escuela antes mencionada y en la Escuela Oficial Urbana Mixta #2 “Profesora Judith Paz”, con una cobertura para 1093 estudiantes, con lo cual se alcanzó el objetivo inicial de disminuir la incidencia de caries dental en los escolares de esta escuela.

Se prestó colaboración, durante la toma de la muestra con los niños de la comunidad, para un estudio acerca de **“LA RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS EN NIÑOS GUATEMALTECOS DE CINCO AÑOS DE EDAD CON DENTICION PRIMARIA”** en el programa de investigación única.

Fueron atendidos 99 niños durante los ocho meses del desarrollo en el programa de atención clínica a escolares y 10 pre escolares, grupo de alto riesgo, con lo cual se logró el objetivo de brindar atención odontológica integral y gratuita a la población escolar de nivel primario de la comunidad donde se desarrolla dicho programa, dando prioridad al aspecto curativo y preventivo de la caries dental.

En el programa de administración del consultorio se capacitó a una nueva asistente dental de dicho hospital, acerca de contenidos odontológicos técnicos y profesionales.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

I.I PROYECTO COMUNITARIO

1. INTRODUCCION

En Guatemala hay poblaciones en donde la niñez y la juventud no cuentan con un lugar apropiado para realizar sus actividades de higiene personal en sus centros de estudio. En consecuencia, la falta de un manejo adecuado de la higiene repercute en daños para la salud.

En el desarrollo de este Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera de odontología, se incluyó un proyecto comunitario que fue de beneficio para la comunidad en la cual se ejerció, en el departamento de Izabal, municipio de Puerto Barrios, en la Escuela Oficial Urbana Mixta #1 "Dr. Mariano Gálvez".

Durante las diferentes visitas al establecimiento educativo fue posible observar las distintas necesidades existentes, en cuanto a infraestructura y condiciones apropiadas para el cuidado de la higiene personal de los niños. Ellos no tenían donde lavarse ni cepillarse los dientes y llevaban un vaso o una palangana, la cual llenaba de agua la maestra encargada, para que ellos se pudieran lavar las manos y los dientes. .

Para la ejecución de este proyecto se realizaron diferentes actividades con la colaboración de los estudiantes, maestros, y padres de familia. Entre las actividades que fueron realizadas, hubo recaudación de fondos.

El proyecto se enfocó en la instalación de un lavamanos, el cual fue una importante mejora para la infraestructura del edificio; de esta manera, las prácticas higiénicas que permiten el cuidado de la salud de los usuarios fue posible realizarlas en mejores condiciones.

Este proyecto fue de participación y beneficio comunitarios y sirvió para prevenir las enfermedades gastrointestinales y de la cavidad bucal del grupo de niños de preprimaria.

2. JUSTIFICACIONES

Con la instalación del lavamanos los niños de preprimaria pudieron lavarse las manos antes y después de comer y cepillarse los dientes después de terminado el recreo.

Cuando no había un lavamanos para este grupo de estudiantes, los niños tenían que llevar un vaso para poder cepillarse los dientes, en el corredor después de recreo por la falta de un lugar adecuado para esta actividad, lo cual provocaba incomodidades y falta de higiene.

La higiene personal es importante para la salud y desarrollo de los niños, previniendo enfermedades gastrointestinales, por contaminación de ano-mano-boca.

3. OBJETIVOS

General:

Planificar y ejecutar proyectos que mejoren la calidad de vida de las personas de la comunidad.

Involucrar a la población en el desarrollo de los proyectos.

Específico:

Mejorar la incidencia de placa dentobacteriana que provoca enfermedades de la cavidad bucal.

Fomentar el hábito de lavado de manos, por medio de las actividades de educación de higiene personal y salud oral, durante todo el año, evitando así enfermedades de transmisión ano- mano –boca, cuando manipulan sus alimentos, con la ayuda de la instalación del lavamanos.

4. METODOLOGÍA

Se estableció que la dirección de la escuela estaba consciente de la necesidad de la colocación del lavamanos, con el propósito de darle al grupo de estudiantes un lugar adecuado para realizar las prácticas cotidianas de higiene personal.

Entre las gestiones que se realizaron están:

Reunión con el supervisor educativo, Lic. Pablo de Jesús Linares Flores, quien aprobó la realización de las actividades planificadas, con el propósito de recaudar fondos, para llevar a cabo el proyecto y envió de solicitudes para pedir colaboración a diferentes empresas, sin haber tenido ninguna respuesta favorable.

Solicitud de colaboración al Hospital Infantil “ELISA MARTÍNEZ”, mediante una carta dirigida al director, Dr. Gómez Salay, para obtener la donación de un lavamanos, en buen estado, que se encontraba en la clínica dental.

Se realizó una actividad con los niños, como la proyección de 2 películas infantiles para recaudar dinero, con la colaboración de los padres de familia.

Con la colaboración de los padres de familia, maestras y la señora directora de la escuela se llevó a cabo la desinstalación del lavamanos de la clínica dental y, seguidamente, la instalación del lavamanos en el baño de preprimaria.

Se inauguró el lavamanos programándose una actividad de educación en salud oral y una pequeña refacción para motivar a los niños a que mejoraran su higiene personal.

La población beneficiada fue de 175 niños de preprimaria, de la Escuela Oficial Urbana mixta #1 “Dr. Mariano Gálvez “

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

COMUNIDAD	Puerto Barrios, Izabal
Nombre del proyecto	Instalación de un lavamanos para los niños preescolares en la Escuela Oficial Urbana Mixta #1 “Dr. Mariano Gálvez”
Descripción	Instalación de un lavamanos para mantener la higiene personal de los niños de la escuela, con el propósito de prevenir enfermedades gastrointestinales.
Resumen de actividades	
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> Realización del diagnóstico comunitario y presentación de la propuesta del proyecto a la Facultad de Odontología.
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud para realizar actividades de readecuación de fondos, en la escuela, ante el supervisor educativo. Solicitud de colaboración, mediante cartas, antes algunas empresas privadas de la localidad.
Abril	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de actividades de recaudación económica para la ejecución del proyecto
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> Recepción de la carta de autorización para realizar actividades programadas, en la escuela. Proyección de 2 películas para los niños de preprimaria. Solicitud de donación del lavamanos de la clínica para la escuela, ante el director del hospital, mediante una carta.
Junio	<ul style="list-style-type: none"> Recepción de la aprobación de la solicitud anterior
Julio	<ul style="list-style-type: none"> Instalación del lavamanos en la escuela
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> Inauguración del lavamanos en el área de preprimaria, conjuntamente con una realización de una actividad de educación para la salud, haciendo énfasis en la higiene personal y se ofreció una pequeña refacción a los niños por motivo de inauguración.
Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> Se proyectó un video acerca de la importancia de la higiene personal, para los niños del colegio “Maranatha”
Octubre	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de informe final

6: RECURSOS

La estudiante de EPS realizó gestiones para la realización de actividades para recaudar fondos para el proyecto de instalación de un lavamanos en la escuela Oficial Urbana Mixta #1 "Dr. Mariano Gálvez"

Recursos materiales:

Lavamanos que fue donado por la clínica dental.

Un lugar específico con tubería y drenaje dentro de la escuela para la instalación del lavamanos.

Recursos humanos:

Estudiante EPS

Padres de familia

Maestras de preprimaria

Directora del establecimiento

Director Hospital Infantil

Recursos económicos:

Recaudación mediante las actividades programadas	Q117.00
--	---------

Fondo proveniente del proyecto de mejoras a la clínica	Q112.00
--	---------

Gastos:

Pago de albañil	Q75.00
-----------------	--------

Materiales para la instalación factura no. 32236	Q40.00
--	--------

3 bolsas de topolinos para refacción de los niños	Q30.00
---	--------

8 bolsas de galletas Gama y Picnic	Q64.00
------------------------------------	--------

Vejigas, tape, hilo, masking tape	<u>Q20.00</u>
-----------------------------------	---------------

Total del proyecto	Q229.00
---------------------------	----------------

7. RESULTADOS

La realización del proyecto ayudó a evitar enfermedades gastrointestinales y de la cavidad bucal en los niños de preprimaria, ahora ellos, se pueden lavar las manos antes y después de ir al baño y de ingerir sus alimentos.

Los beneficiarios fueron 175 niños de preprimaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta # 1 “Dr. Mariano Gálvez”

Fue posible establecer una relación más estrecha con los niños de preprimaria y con los padres de familia, todo el año escolar, durante la realización de las actividades programadas. El valor total del proyecto fue de Q229.00: se recaudaron Q117.00 con la proyección de películas para los niños, y se obtuvo la donación del lavatrastos ante las autoridades del hospital Infantil. El resto de costo se subsidió a través de los fondos obtenidos para el proyecto de mejoras para la clínica.

8. LIMITACIONES Y DIFICULTADES

El lavamanos que fue donado por el hospital Infantil “ELISA MARTÍNEZ”, era el mismo que se utilizaba para la clínica dental y no estaba nuevo, sin embargo, estaba en buen estado.

El lavamanos fue instalado en el mismo drenaje en que, anteriormente, estaba instalada una pila, por lo que no pudo ubicarse en otro sitio que tuviera acceso a un drenaje.

El lavamanos fue asentado sobre unas barras de hierro, para evitar que se cayera con el peso de algún niño, y esta idea fue sugerida por el mismo albañil que realizó el trabajo de instalación.

El presupuesto para la instalación del lavamanos no fue suficiente cubrirlo con lo recaudado, por lo que se utilizó parte de los fondos recaudados para el proyecto de mejoras de la clínica.

Como los estudiantes de las escuelas oficiales no estaban asistiendo a clases, debido a la huelga general de los maestros, no fue posible realizar la proyección de la película que proporcionó la Compañía Colgate acerca de la Higiene Personal y Dr. Muelitas. Con el propósito de aprovechar el material fílmico, la película fue proyectada para estudiantes del colegio “Maranatha”.

9. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE LA ACTIVIDAD COMUNITARIA

El lavamanos fue instalado, de acuerdo con el diagnóstico realizado inicialmente, en la escuela oficial urbana mixta #1 “Dr. Mariano Gálvez” y es útil para evitar enfermedades gastrointestinales y de la cavidad bucal como la caries dental que afecta a la mayoría de los niños por la falta de higiene. Asimismo, los estudiantes fueron motivados para iniciarse el hábito de cepillado después de recreo, así como lavarse las manos antes y después de ir al sanitario y de comer.

I. Actividades comunitarias

I.II PROYECTO DE MEJORAS PARA LA CLÍNICA

1. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala envía a varios estudiantes a realizar su EPS a las clínicas dentales de instituciones de diferentes comunidades, en el interior de la República de Guatemala, y algunas de las cuales se encuentran con ciertas carencias en sus instalaciones, por lo que se hace un proyecto de mejoras a la clínica, para que los futuros EPS encuentren mejores condiciones que las que se encontraron en el presente año.

La clínica dental del Hospital infantil “ELISA MARTÍNEZ” no contaba con un lavamanos específico para el lavado y desinfección de manos y de instrumentos utilizados con los pacientes que asistían a la clínica dental solicitando sus servicios, afectando al personal que labora en esta área y a los pacientes mismos.

En el programa de EPS de esta localidad se realizó un proyecto de mejoras a la clínica según las necesidades encontradas, que consistía en la instalación de un lavamanos de dos pocetas para que, en un lado se laven las manos y en otro, los instrumentos contaminados, evitando así la contaminación cruzada, tanto de los pacientes como hacia el personal que labora en la clínica dental.

2. FACTIBILIDAD

El proyecto de mejoras a la clínica estaba avalado y apoyado por la dirección del hospital a quienes se les planteó la necesidad y estaban conscientes que es un proyecto favorable para la clínica y los pacientes.

La clínica contaba con un espacio adecuado para la instalación del lavatrastos.

3. PLANTEAMIENTO

Instalación de un lavatrastos de dos pocetas y su mezclador de agua con el propósito de utilizarlo para el lavado y desinfección de instrumentos, porque carece de un lugar adecuado para ello; en este caso, solamente un lavamanos que se utiliza para las dos funciones.

4. JUSTIFICACIONES

Con la instalación del lavatrastos de dos pocetas se está evitando una contaminación cruzada entre el lavado y desinfección de instrumentos y el lavado de manos, considerando que las medidas de higiene son necesarias para mantener en buen estado la salud, tanto de los pacientes como del personal que labora en la clínica dental.

5. OBJETIVOS ALCANZADOS

Con la instalación del lavatrastos de dos pocetas se evitó una contaminación cruzada, que va de los pacientes al personal que labora en la clínica dental y entre paciente y paciente, preservando así su salud.

Se cumplió con el protocolo de desinfección de instrumentos contaminados.

Actualmente, es más cómodo y seguro lavarse las manos en un lado del lavatrastos y en el otro los instrumentos contaminados.

Se rotuló de colores cada poceta para que sea más fácil guiarse a qué lado corresponden lavar los instrumentos contaminados de color rojo, que significa infeccioso y para el lavado de manos de color amarillo, que significa precaución.

La ejecución del proyecto mejoró la calidad de vida del personal que labora en la clínica dental y de los próximos EPS, porque estarán expuestos a menos riesgos de contagiarse por alguna enfermedad infectocontagiosa.

6. METODOLOGIA

Con la falta de un lugar adecuado para el lavado de manos y de instrumentos se acordó, juntamente con la dirección del Hospital Infantil que era necesaria la implementación del lavatrastos de dos pocetas.

La población a beneficiar fue el personal que labora en la clínica dental, el odontólogo, la asistente, EPS y pacientes que acuden a la clínica dental a solicitar los servicios.

Las gestiones que se realizaron fueron:

Solicitud por escrito de la remodelación del lavamanos en la dirección del hospital; la colaboración de algunas empresas que son proveedoras del hospital infantil y del personal de mantenimiento del hospital al director Dr. Gómez Salay para realizar la instalación del lavatrastos.

Con la ayuda del comité pro-festejo se realizó un bingo con el personal del hospital, para recaudar fondos que permitieran la ejecución del proyecto. Y conjuntamente con el personal de mantenimiento se llevó a cabo la instalación del lavatrastos de dos pocetas.

El fondo recaudado para mejoras de la clínica fue dividido; una parte se utilizó para llevar a cabo el proyecto comunitario, y la otra, para realizar el proyecto de mejoras a la clínica.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

COMUNIDAD	Puerto Barrios, Izabal
Nombre del proyecto	Instalación de un lavatrastos doble en la clínica dental
Descripción	Instalación de un lavatrastos, para prevenir contaminación cruzada del paciente hacia el personal y de paciente a paciente.
	Resumen de actividades
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> Fue realizado el diagnóstico de posibles mejoras en la clínica dental y se presentó la propuesta del proyecto a la facultad de odontología.
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> Planificación de las actividades de recaudación de fondos, para la fase de ejecución del proyecto.
Abril	<ul style="list-style-type: none"> Organización con el comité pro festejos para la realización de un bingo. Envío de cartas de solicitud de apoyo económico, a proveedores del hospital, para la ejecución del proyecto. Se recibieron respuestas positivas Se compró un regulador de presión para la unidad dental
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con el encargado de mantenimiento para la elaboración del presupuesto de la instalación del lavatrastos. Solicitud al director del hospital para que autorizara la instalación del lavatrastos, con el apoyo del personal encargado de mantenimiento.
Junio	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó un bingo con el personal que labora en el hospital y algunos vecinos.
Julio	<ul style="list-style-type: none"> Se solicitaron las facturas proforma para la cotización. Compra del lavatrastos de dos pocetas y de algunos materiales para su instalación.
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> Compra del material para hacer la estructura metálica para sostener el lavatrastos. Entrega del lavatrastos doble al director del hospital y al encargado de la clínica dental y demás personal.
Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> La presidenta del comité nosocomial Lic. Jannia Arriaga realizó una actividad acerca del manejo adecuado del lavatrastos. Asimismo, la asistente dental y la epesista rotularon el lavatrastos con dos colores: rojo y amarillo.
Octubre	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de informe final

8. RECURSOS

El estudiante de EPS gestionó la realización de actividades, con el propósito de recaudar fondos para ejecutar el proyecto de mejoras en la clínica dental.

Recursos materiales:

Cartones de bingo que posee el comité pro festejos del hospital.

Un lugar específico con tubería y drenaje dentro de la clínica dental.

Recursos humanos:

Estudiante EPS

Director Hospital Infantil

Personal encargado de mantenimiento

Presidenta del comité nosocomial

Recursos económicos:

Cantidad recaudada por medio de proveedores

Verdulería Navi	Q100.00
-----------------	---------

Deposito Santa María	Q400.00
----------------------	---------

Carnicería Delfina	Q100.00
--------------------	---------

Juego de bingo	Q300.00
----------------	---------

Donación espontánea de un padre de	<u>Q50.00</u>
------------------------------------	---------------

TOTAL	Q950.00
--------------	----------------

Gastos:

Regulador para la unidad dental	Q50.00
---------------------------------	--------

Lavatrastos de dos pocetas	Q440.00
----------------------------	---------

Materiales para la instalación factura no.32248	Q90.00
---	--------

Materiales para la base de metal factura no. 75135	Q134.00
--	---------

Codos para la realización de un sifón	Q.50.00
---------------------------------------	---------

Un pie de queso y refresco para la inauguración	Q65.00
Vasos, platos y cubiertos desechables	<u>Q20.00</u>
Total de gastos para ejecución del proyecto	Q849.00
Subsidio otorgado para el proyecto comunitario	Q112.00

9. RESULTADOS

Como parte del proyecto de mejoras para la clínica se realizó la compra de un regulador de presión de aire para el compresor de la unidad dental evitando así que las piezas de mano se descentralizaran, con un valor Q50.00.

Instalación del lavatrastos de dos pocetas para evitar la contaminación cruzada, que va de los pacientes al personal que labora en la clínica dental y entre paciente y paciente, preservando con esto su salud.

Se rotuló de colores cada pocetas para que sea más fácil guiarse en cual lado corresponde lavar los instrumentos y en cual las manos.

Se logró una relación más armoniosa entre los trabajadores del hospital infantil y la estudiante de EPS, durante los meses de febrero a octubre.

10. LIMITACIONES Y DIFICULTADES

Debido a que el costo de los lavatrastos dobles de dos pocetas es muy elevado, se procedió a la compra de uno de menor calidad que era más barato con respecto al otro; aunque, de igual manera, era de acero inoxidable y de la misma marca, Moen, pero con una estructura más sencilla.

En la clínica dental, durante varios años, las piezas de manos sufrieron deterioro, por falta de regularización de la presión de la salida del aire desde el compresor, por lo que fue necesaria la compra de un regulador, para solucionar este problema.

Después de instalar el lavatrastos de dos pocetas, no se previó la instalación de un sifón que evitara los malos olores de los sanitarios próximos, por lo cual fue necesario construir un sifón para solucionar este problema.

Falta de capacitación para hacer más eficiente el mantenimiento de la unidad dental a las 3 personas encargadas del mismo, por parte del hospital infantil.

11. ANÁLISIS

Con la instalación de un lavatrastos de dos pocetas dentro de la clínica dental se evitaron enfermedades por contaminación cruzada del paciente al personal de la clínica y de paciente a paciente porque ahora existe una poceta para cada actividad y está debidamente señalado el lugar del lavado de instrumentos y se ha identificado con color rojo, que representa *contaminado*, y el otro lado el lavado de manos con color amarillo que significa *precaución* pues no es un lugar adecuado para otras funciones que no sean el lavado de manos.

La asistente dental señala que es más cómodo y adecuado tener un lugar asignado para cada función, con lo cual se puede llevar un mejor control según el protocolo de desinfección.

Con lo cual se contribuye con esto, a la preservación de la salud de las próximas generaciones de EPS, al odontólogo, asistente dental y al propio paciente que acude a la clínica para la solicitud de algún tratamiento.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

1. RESUMEN

En el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se incluye un programa de prevención, en el cual se encuentran las siguientes áreas:

1. Educación en salud bucal.
2. Enjuagues con flúor.
3. Colocación de sellantes de fosas y fisuras.

Educación en salud bucal:

Es el primer nivel de prevención primaria de Leavell y Clark, que consiste en la promoción de salud bucal, éste nivel no es específico, los temas que se impartieron fueron: las partes de la boca, técnicas de cepillado, efecto del consumo de azúcar, beneficios del flúor, caries, periodontitis, gingivitis, partes de los dientes, dentición primaria y permanente, métodos alternativos de higiene bucal.

Enjuagues con flúor:

Consiste en el segundo nivel de prevención primaria, y es una protección específica. Los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% constituyen una medida para prevenir la aparición o la recurrencia de la caries dental,

Todos los niños de las escuelas oficiales urbana mixta #1 Dr. Mariano Gálvez y #2 profesora Judith Paz, recibieron los días miércoles las aplicaciones de fluoruro de sodio con la ayuda de las profesoras encargadas de salud.

Colocación de sellantes de fosas y fisuras:

Este entra en el segundo nivel de prevención primaria, es una protección específica. Con la colocación de sellantes de fosas y fisuras se evita que la placa dentobacteriana se acumule en las fosas y fisuras de piezas permanentes recién eruptadas libres de caries, o bien para evitar las mismas.

Esta actividad se realizó en el programa de EPS de Puerto Barrios, Izabal, en el Hospital Infantil “ELISA MARTÍNEZ”.

2. OBJETIVOS

Conocer las diferentes partes de la cavidad bucal, sus estructuras y en qué momento erupcionan la piezas dentales permanentes para que cuiden de ellas.

Educar a la población escolar sobre cómo prevenir las enfermedades bucales, describiendo cada una de ellas.

Fomentar técnicas de cepillado para el cuidado de los dientes según las edades de los escolares.

Estimular a los maestros para que continuaran con estas actividades de educación durante todo el año.

Prevenir y disminuir la incidencia de caries dental con las aplicaciones de fluoruro de sodio semanal.

Prevenir la caries dental con la colocación de sellantes de fosas y fisuras.

3. DESCRIPCIÓN DE LAS METAS

Durante este programa de EPS se realizó una cobertura de 1093 niños en el subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio semanal al 0.2% en las Escuelas Oficiales Urbana Mixta #1 “Dr. Mariano Gálvez” y # 2 profesora “Judith Paz”, cada una cuenta con 500 y 593 niños respectivamente, distribuidos en preprimaria y primaria completa.

También se realizó 2 jornadas odontológicas de prevención de caries dental, una en el instituto experimental “Dr. Luis Pasteur” en su feria de salud y la otra, en las escuelas de las fincas bananeras BANDEGUA: Escuela “Adán Solís”, Escuela “Finca Maya”, Escuela “Finca Astec”, Escuela “Finca Yaqui”, “Escuela Choctán”, Escuela Creek”, Escuela “El Pilar”, Escuela “Yuma y”, a las cuales se les hizo entrega de pastillas de flúor para que lo aplicaran durante el mes de la jornada, y se dió educación en salud bucal a los maestros y alumnos.

Esta actividad se llevó a cabo con la colaboración de las maestras encargadas de salud, quienes hacían entrega, a cada maestra encargada de grado de un vaso con fluoruro de

sodio, para que el enjuagatorio llegara a los niños, con la supervisión de la estudiante EPS 2011.

Además, durante septiembre, las escuelas públicas fueron cerradas por el paro magisterial por lo que se recurrió al colegio particular “Maranatha”, para realizar la actividad antes descrita, para un total de 94 niños, haciéndose entrega de pastillas de flúor al colegio para que sea entregado durante 4 meses más.

En el subprograma de SFF participaron 20 niños cada mes, durante los 8 meses que duro el EPS, a quienes les fueron colocados los sellantes de fosas y fisuras en piezas permanentes recientemente erupcionadas y libres de caries de niños de primero primaria.

En el subprograma de actividades de salud bucal se ofreció un promedio de más de 8 pláticas mensuales durante los 8 meses que duro el EPS. Cada de las pláticas se realizó en las aulas con la presencia de la maestra encargada de grado, y con material didáctico, diseñado por la epesista para los niños.

CUADRO # 1

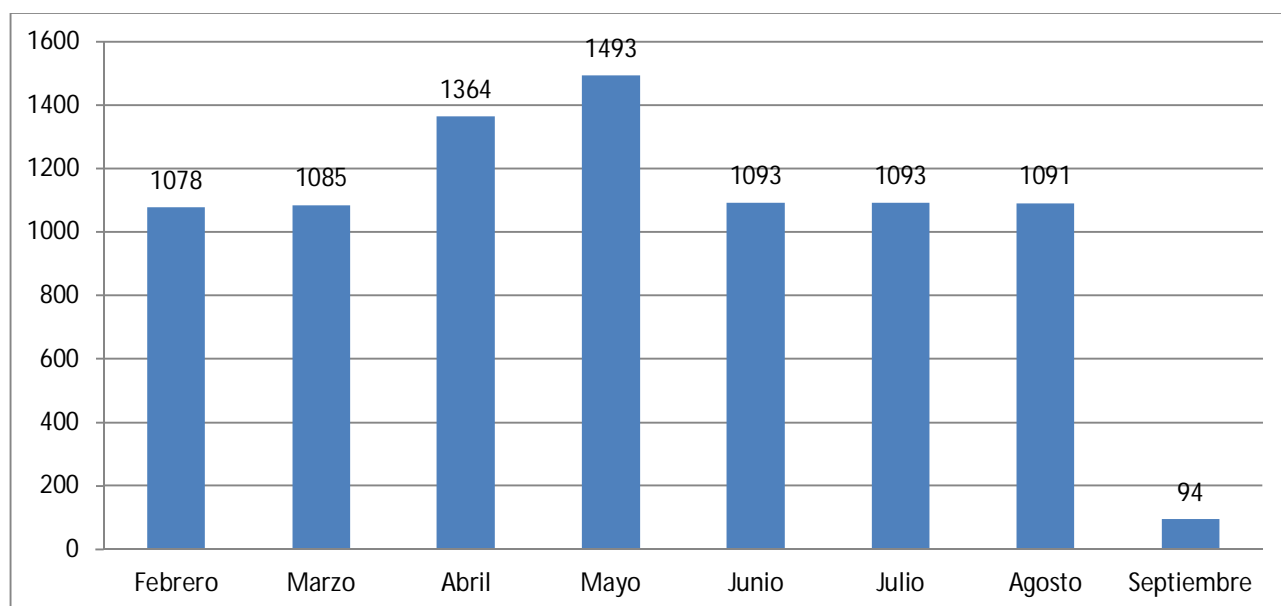
NIÑOS PROMEDIO ATENDIDOS Y NÚMERO DE ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% DURANTE CADA MES EN EL SUBPROGRAMA PREVENTIVO DE LA CLÍNICA DENTAL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ” DURANTE, EL PERIODO DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2011

ESCUELA	MES	NÚMERO DE ESCOLARES
EOUM#1 y #2	Febrero	1078
EOUM#1 y #2	Marzo	1085
EOUM#1 y #2 y escuelas de fincas Bananeras	Abril	1364
EOUM#1 y #2 y escuelas de fincas Bananeras	Mayo	1493
EOUM#1 y #2	Junio	1093
EOUM#1 y #2	Julio	1093
EOUM#1 y #2	Agosto	1091
Colegio “Maranatha”	Septiembre	94
Total de niños atendidos		1048

Fuente: Datos de informes mensuales programa EPS 2011

GRÁFICA # 1

PROMEDIO DE ESCOLARES TRATADOS CON ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% POR MES, EN EL SUBPROGRAMA PREVENTIVO DE LA CLÍNICA DENTAL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2011



Fuente: CUADRO # 1

Durante el subprograma preventivo de enjuagues de fluoruro de sodio se cubrieron 11 establecimientos educativos, 10 públicos y 1 privado, dando como resultado una cobertura mayor durante el mes de mayo y una menor durante el mes de septiembre, por motivo de cierre de las escuelas públicas.

CUADRO # 2

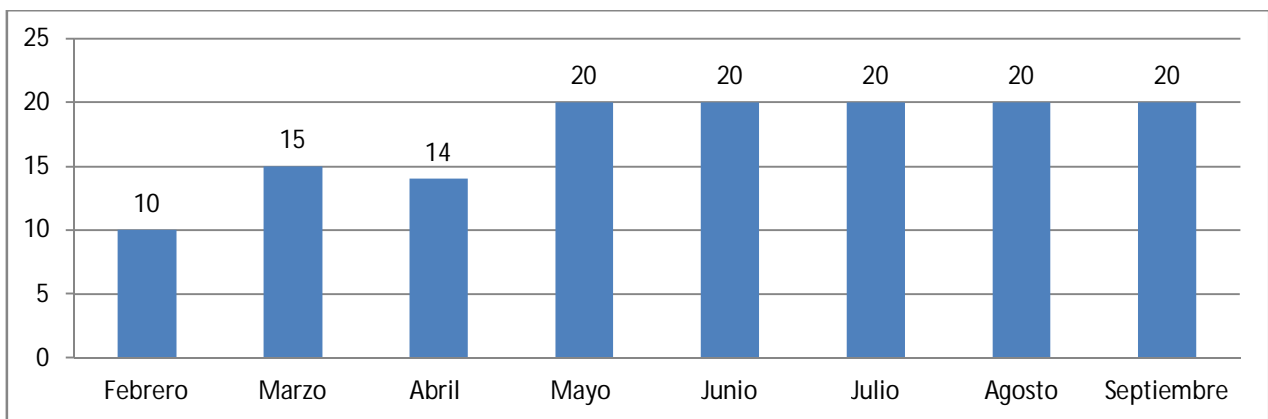
PROMEDIO DE SSF REALIZADOS EN ESCOLARES EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS POR MES, DE LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011

MES	NÚMERO DE ESCOLARES ATENDIDOS	NÚMERO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
FEBRERO	10	44
MARZO	15	65
ABRIL	14	32
MAYO	20	82
JUNIO	20	74
JULIO	20	54
AGOSTO	20	75
SEPTIEMBRE	20	94
TOTAL	139	520

Fuente: Datos de informes mensuales programa EPS 2011

GRÁFICA # 2

PROMEDIO DE ESCOLARES TRATADOS EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS POR MES, DE LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ” PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011

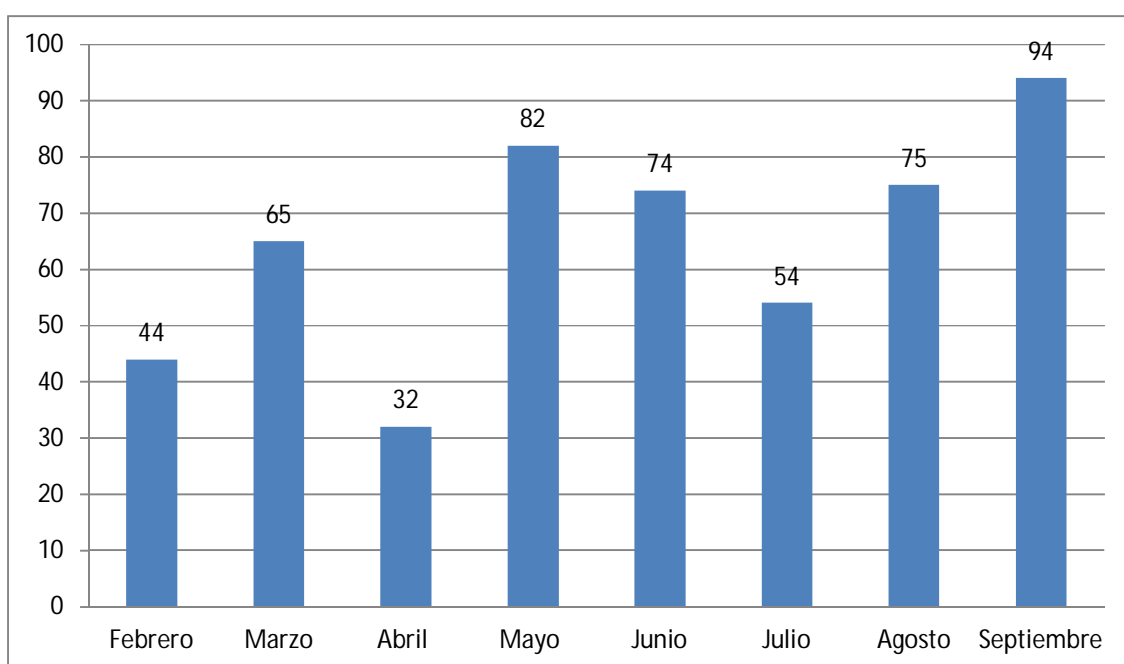


Fuente: CUADRO # 2

Durante el subprograma de FFS se atendieron 20 niños durante los meses de mayo a septiembre y en los meses de febrero a abril un número menor

GRÁFICA # 3

PROMEDIO DE SSF REALIZADOS EN EL SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS DE LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011



Fuente: CUADRO # 2

El número de sellantes fue variado en todos los meses, porque durante el mes de febrero se atendieron niños de 6to primaria; luego, se empezó a tratar a niños desde 1ro hasta 4to primaria, desde marzo hasta agosto, y, en el mes de septiembre, fueron incluidos niños de diferentes edades por el cierre de las escuelas públicas.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

Las escuelas que se eligieron para realizar esta actividad fueron las Escuelas Oficiales Urbanas Mixta # 1 Dr. Mariano Gálvez, jornada matutina, y #2 Prof. Judith Paz jornada vespertina, que se encuentran en la 14 calle 12 avenida Puerto Barrios, la cual consta de 500 y 593 alumnos inscritos respectivamente, distribuidos en secciones: párvulos 1,2,3 y primero a sexto. Cada aula consta desde 17 a 40 alumnos. Esta actividad se impartió en cada aula logrando así la atención de los niños y en el mes de septiembre se llevó a cabo en el colegio “Maranatha”.

Además, fueron realizadas dos jornadas odontológicas de prevención de caries dental; una en el Instituto Experimental “Dr. Luis Pasteur” en su feria de salud y la otra, en las escuelas de las fincas bananeras BANDEGUA, Escuela “Adán Solís”, Escuela Finca Maya, Escuela Finca Astec, Escuela Finca Yaqui, Escuela Choctán, Escuela Creek, Escuela el Pilar, Escuela Yuma dando educación en salud Bucal.

Los temas que se desarrollaron fueron: las partes de la cavidad bucal, dentición primaria y permanente, beneficios del flúor, técnicas de cepillado, efectos que causa el azúcar en los dientes, caries, gingivitis, periodontitis, sustitutos del cepillado y placa dentobacteriana.

Para esta actividad, se utilizó material didáctico apropiado para niños escolares, typodonto, un cepillo dental, un lazo representando un hilo dental y fue realizada una dinámica con los niños.

Colgate les hizo entrega de un kit de 1 pasta y 2 cepillos a 100 niños, como premio por su participación en clase en las escuelas públicas, durante el año escolar y 44 kits a niños del colegio “Maranatha”, porque las escuelas públicas estuvieron cerradas durante el último mes que se había calendarizado.

En la clínica dental del Hospital Infantil “ELISA MARTÍNEZ” no se cobra por el tratamiento realizado a los pacientes integralmente, y se les pidió una colaboración de la donación de un kit de cepillos a los pacientes que tenían las posibilidades de donarlo, para ser entregado a 35 niños internos del hospital, y también se realizó unas pláticas de educación para la salud bucal en las diferentes salas con la colaboración de la asistente dental y odontólogo

encargado de la clínica, algunos donaron cepillos sueltos y pastas de 75 mg entonces se les hizo entrega de cepillo y se dejó una pasta en cada servicio, en las diferentes visitas a las salas captando así a mujeres embarazadas que cuidaban a sus otros niños internos.

El total de niños beneficiados con un kit de cepillo y pasta fueron 179 niños.

También se realizó esta actividad en la sala de la consulta externa del hospital para captar a mujeres embarazadas o con niños recién nacidos ya que este es únicamente un hospital infantil.

Dando un total de 72 pláticas sobre educación para la salud bucal, siendo beneficiados un total de 2264 niños, padres de familia, y mujeres embarazadas entre ellos.

Se recibió la colaboración de los maestros para reforzar los conocimientos adquiridos por los niños haciéndoles un cuestionario sobre los temas impartidos como parte de la zona, y estuvieron muy agradecidos por ir específicamente a retroalimentar los conocimientos sobre estos temas a los niños.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES BUCALES

Metas alcanzadas durante el programa de prevención desarrollado durante el 2011

En el subprograma de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, se atendieron a 1048 niños de diferentes establecimientos educativos en promedio mensual.

En el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, se atendieron a 139 niños, con un total de 520 sellantes de fosas y fisuras.

En el subprograma de educación para salud bucal, se impartieron 72 pláticas a un total de 2264 niños, incluyendo padres, maestros y mujeres embarazadas.

El número de monitores fue un total de 100 personas entre ellas maestras encargadas de la salud de los niños, maestras encargadas de grado de los diferentes establecimientos y enfermeros auxiliares.

La opinión de los diferentes grupos de la comunidad fue muy satisfactoria. En Puerto Barrios ya llevan varios años con este programa y se ha visto un mejoramiento en la salud de los niños de las escuelas oficiales #1 y 2, disminuyendo la incidencia de caries dental.

CONCLUSIONES

Este programa de prevención de enfermedades de la cavidad bucal es importante para los niños en edad escolar, padres de familia y mujeres embarazadas. Los niños tienen una edad en la que están cambiando la dentición primaria por la permanente, por lo cual se les hace ver la importancia de mantener un buen estado de la salud bucal, para preservar sus piezas dentales durante toda la vida.

Se logró la prevención de enfermedades producidas por la placa dentobacteriana con la aplicación de fluoruro de sodio al 0.2% y con los sellantes de fosas y fisuras en las piezas recién eruptadas y libres de caries, cumpliendo así con los primeros dos niveles de prevención primaria de Leavell y Clark.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que esta experiencia se convierta en un plan piloto para el Programa de EPS de la Facultad de Odontología, y así seguir realizando este tipo de programa en otras escuelas públicas de la comunidad de Puerto Barrios, Izabal.

Capacitar a los maestros para que den continuidad a las pláticas de educación para la salud bucal durante todo el año.

Realizar sellantes de fosas y fisuras a partir de los 5 y 6 años porque se observó que algunos niños de 7 años, quienes cursan primero primaria ya tienen caries dental en las primeras molares permanentes.

IV. INVESTIGACIÓN ÚNICA

MARCO TEÓRICO

Examen extraoral:

La inspección debe centrarse en la cabeza y en el cuello. El perfil facial se examinará en función de criterios bien conocidos: neutro o rectilíneo, protusivo y retrusivo. Su estudio permitirá evaluar las tendencias morfogenéticas del niño. (3)

La recopilación de los datos de la historia clínica, a través de la entrevista, establece en el clínico un primer criterio sobre el estado de salud-enfermedad, la formulación de una hipótesis que será comprobada a través del examen. (3)

Talla:

Es un dato importante para la valoración del estado de crecimiento, desarrollo y nutrición del niño (a); asimismo, sirve como indicador de algunas patologías.

La observación permite establecer si el niño tiene una estatura normal para su edad, si es más alto o más bajo; además, los padres del niño deben ser observados, para evidenciar rasgos hereditarios. (3)

En la talla al igual que en el peso es necesario considerar otros factores que pueden influir:

La ingesta: calidad de la ingesta (nutrientes, calorías)

- Ambientales: Geográfico (zonas tropicales, montañosas)
- Factores raciales y genéticos
- Factores hormonales
- Patología del sistema óseo. (3)

Examen intraoral:

Para muchos niños, este examen será su primera experiencia con instrumentos odontológicos, por lo tanto, se recomienda una técnica sencilla que les permita acostumbrarse rápidamente al examen, en términos generales, la técnica “mostrar-decir-hacer” es suficiente para manejar la conducta del niño en la primera visita. (3).

Espacios en la dentición primaria:

Es muy común encontrar espacios fisiológicos en la dentición primaria, siendo el más prevalente el mesial al canino primario, en el maxilar superior y el distal del canino primario, en el maxilar inferior. Estos espacios se llaman espacios primarios y son característicos de la dentición primaria. (4)

Relación oclusal de los segundos molares primarios:

La dentición primaria se completa después de la erupción de los segundos molares primarios. La circunferencia del arco dental que conecta la superficie más distal del segundo molar primario, derecho e izquierdo, debe preservarse para la dentición permanente, después del cambio de la dentición. La relación de la superficie distal de los segundos molares primarios superiores e inferiores es, por lo tanto, uno de los factores más importantes que influyen en la futura oclusión de la dentición permanente. La relación mesiodistal entre la superficie distal del segundo molar primario superior e inferior se llama el plano terminal, cuando los dientes primarios contactan en la relación céntrica. El plano terminal puede clasificarse en tres tipos: (4).

La edad dental del individuo expresa, con suficiente fidelidad, su grado de desarrollo, al igual que el desarrollo filogenético de su dentadura. En el cambio de su fórmula dentaria expresa los cambios que se están produciendo en la evolución de la especie humana. (6)

1. Nivelado o plano tipo vertical:

La superficie distal de los dientes superiores e inferiores está nivelada y, por lo tanto, situada en el mismo plano vertical.

2. Tipo escalón mesial:

La superficie distal del molar inferior es más mesial que el superior.

3. Tipo escalón distal:

La superficie distal de los molares inferiores es más distal que los superiores. (4)

Relación de los caninos:

La relación correcta o incorrecta de los caninos, descrita como signo canino (en la cual el inferior está adelantado al superior, de tal modo que, su vertiente distal, articula con la mesial del canino maxilar) sufre, por lo general, menos variaciones debido a factores ambientales; de ese modo, permite compensar o verificar la posición de los molares. Generalmente, se categoriza en clase de uno a tres, como en los molares, asimilado al sistema de Angle. (5)

Mordida cruzada anterior:

Se puede definir la mordida cruzada anterior como una oclusión invertida a nivel anterior, donde los incisivos superiores se sitúan por lingual de los inferiores. (6)

Mordida cruzada posterior:

La mordida cruzada posterior en la dentición temporal es de relativa frecuencia. La etiológica no está del todo clara, encontrándose como causas posibles los hábitos de succión, posiciones inadecuadas al dormir, procedimientos con instrumentos obstétricos durante el parto, o más frecuentemente, interferencias oclusales. (5)

Se puede encontrar este tipo de mordida cruzada en:

1. Ambas hemiarcadas, lo que constituirá una mordida cruzada posterior bilateral.
2. Una sola hemiarcada, en cuyo caso estaremos ante una mordida cruzada unilateral, que podrá ser del lado derecho o izquierdo, afectando a uno o varios dientes. (6)

Mordida abierta:

Este tipo de maloclusiones es muy frecuente en edades tempranas y durante el proceso de recambio dentario, según su localización, puede afectar al sector anterior, posterior o a ambos, con excepción de los molares. En realidad, no es que haya problemas óseos ni esqueléticos, sino que solo afectan a los dientes y su proceso alveolar. (6)

Análisis de perfil:

Pueden observarse caras cóncavas, rectas, convexas, tomando como referencia la glabella, el borde del labio superior y el mentón.

Perfil recto: cuando los tres tipos de referencia están en una línea

Perfil convexo: está asociado a una clase II y es normal en niños hasta los 20 años.

Perfil cóncavo: está asociado a una clase III. (7)

Método de Graffar:

un esquema internacional para la agrupación de niños y adolescentes basado en el estudio de las características sociales de la familia, la profesión del padre, el nivel de instrucción, las fuentes de ingreso familiar, la comodidad del alojamiento y el aspecto de la zona donde la familia habita. Los criterios fueron establecidos en Bruselas, Bélgica, por el profesor Graffar, como un indicador de los diversos niveles de bienestar de un grupo social. (9)

Variables:

- Profesión del jefe o jefa de familia
- Nivel de instrucción de la madre
- Principal fuente de ingreso de la familia
- Condiciones de alojamiento

Estrato:

- Estrato I: población con las mejores condiciones de vida
- Estrato II: buenos niveles de vida
- Estrato III: población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas, además de desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales
- Estrato IV: es la población que se denomina pobreza relativa, porque no alcanza los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables debido a los cambios económicos, y están privados de beneficios culturales
- Estrato V: es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas del núcleo familiar.

Cuadro referencia:

Variables	Puntaje	Ítems
1.- Profesión del Jefe de familia	1	Profesión universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las fuerzas armadas (si tienen un rango de educación superior)
	2	Profesión técnica superior, medianos comerciantes o productores
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)
2.- Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza universitaria o su equivalente
	2	Técnica superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta
3.-Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo
	5	Donaciones de origen público o privado
4.- Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios

	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

Interpretación:

Estrato	Total de puntaje obtenido
I	4-6
II	7-9
III	10-12
IV	13-16
V	17-20

Propósitos de la aplicación del método:

- Asociar las variables biológicas y socioeconómicas que presentan la población atendida.
- En términos médicos, se considera como una descripción epidemiológica (comportamiento de enfermedades) de las patologías bucodentales de la población, según su nivel socioeconómico. (9)

1. METODOLOGÍA

La Universidad de San Carlos de Guatemala, a través del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Facultad de Odontología, realizó un estudio a nivel nacional con niños de cinco años de edad, para determinar la relación entre estado nutricional y desarrollo de arcos dentarios.

Este estudio o investigación fue realizado durante el año 2011. Cada uno de los participantes fue examinado clínicamente, se le tomaron impresiones dentales para obtener modelos de estudio y se midió su talla. Asimismo, los padres contestaron un cuestionario de información socioeconómica, cuyos resultados serán correlacionados con los hallazgos de la valoración clínica.

Los pacientes tenían que poseer las siguientes características:

1. Niños de 5 años +- 3 meses
2. Poseer todas sus piezas primarias

Con estos niños se determinó:

- Relación molar
- Relación canina
- Tipo de dentición según Bowme
- Perfil
- Mordida
- Forma del arco

Visita domiciliaria:

Los padres contestaron un cuestionario de información socioeconómica, que será medida mediante el método Graffar. Este método consiste en una estratificación de la población a partir de cuatro variables, las cuales identifican cinco estratos.

Total de niños para esta investigación por cada estudiante EPS:

20 niños

Primera cita:

Los niños que acudieron a la clínica dental con las características anteriores, fueron sometidos a un examen clínico, para evaluar los aspectos requeridos. La impresión fue tomada con alginato de sus arcos dentales y luego fueron vaciados con yeso para modelos tipo II.

Segunda cita:

Se les tomó 7 fotografías:

- 2 extraorales de frente y perfil derecho.
- 5 intraorales de arcada superior e inferior, en oclusión de frente, perfil derecho e izquierdo.

Para la toma de fotografías extraorales fue seleccionado un fondo adecuado, es decir, una pared libre de manchas. Para las fotografías intraorales de frente en oclusión y perfil derecho e izquierdo fue necesario utilizar un retractor transparente.

Tercera cita:

En esta cita no fue indispensable la presencia del paciente:

Sobre una superficie adecuada y de un fondo uniforme fueron tomadas 5 fotografías a los modelos obtenidos: arcada superior e inferior, en oclusión de frente, perfil derecho e izquierdo.

Visita domiciliaria:

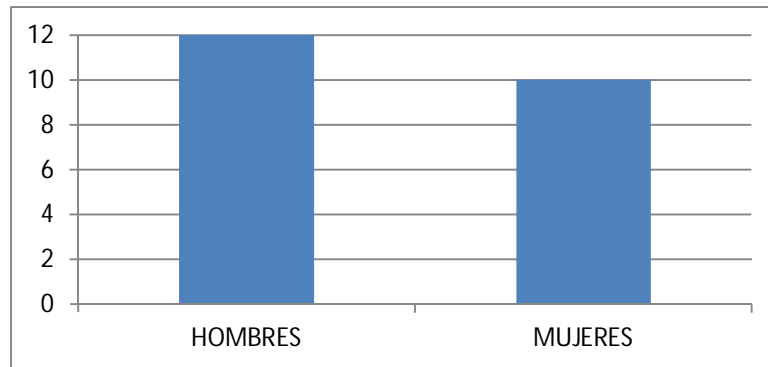
Durante la visita a la casa en donde habitan los niños del estudio fue posible determinar:

- Datos generales de los padres y niños
- Edad y talla de los niños
- Ocupación, profesión u oficio del jefe o jefa de familia
- Nivel educacional de la madre
- Principal fuente de ingresos de la familia
- Condiciones de la familia
- Características de la vivienda
- Servicios básicos de la vivienda
- Salud

Seguidamente, se realizó una interpretación y análisis de los datos obtenidos.

GRÁFICA # 1

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE NIÑOS QUE PARTICIPARON EN EL ESTUDIO, A NIVEL NACIONAL, EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

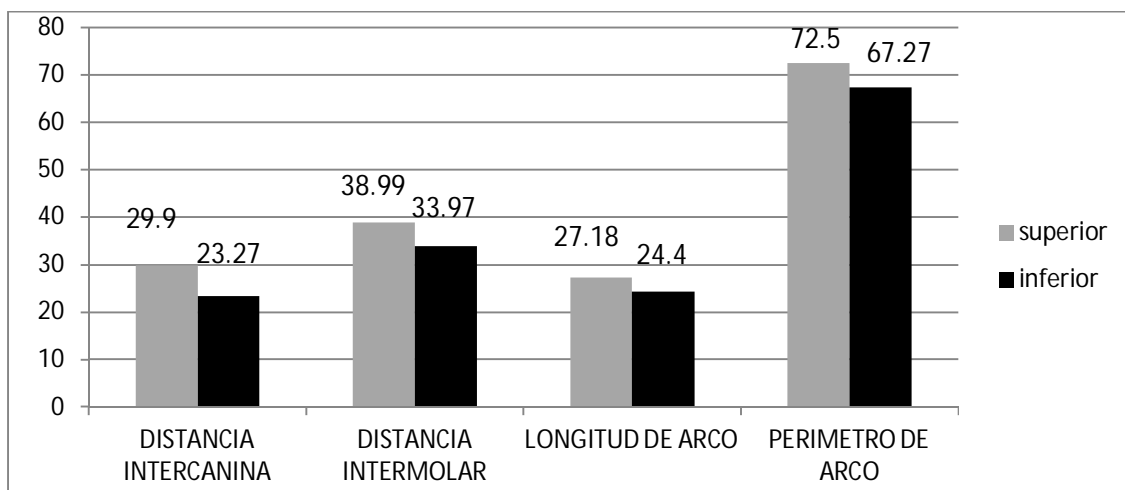


Fuente: matriz de datos

En este estudio participaron más hombres que mujeres.

GRÁFICA # 2

PROMEDIO DE MEDIDAS EN MM OBTENIDAS EN LOS NIÑOS QUE PARTICIPARON EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

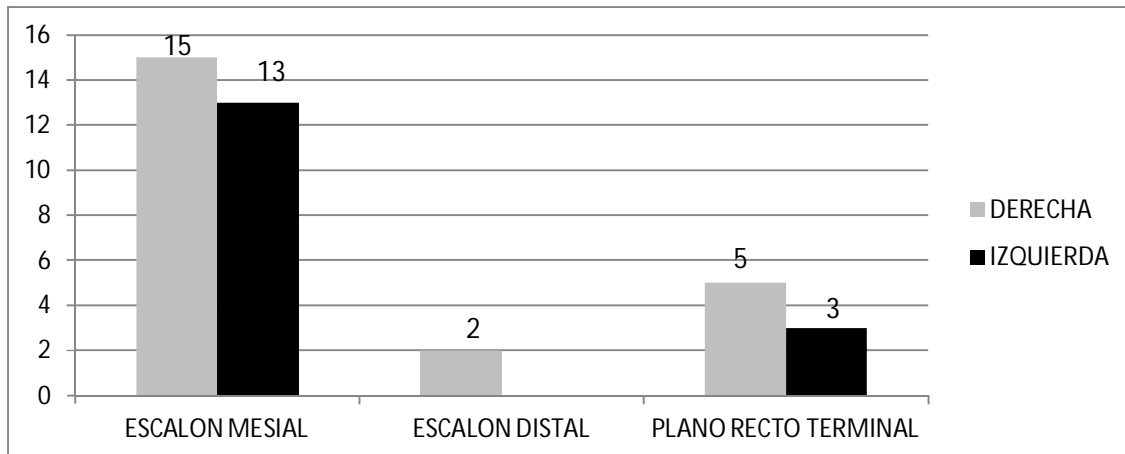


Fuente: matriz de datos

Las medidas del maxilar superior comparadas con las del maxilar inferior son proporcionalmente más grandes

GRÁFICA # 3

RELACIÓN MOLAR DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

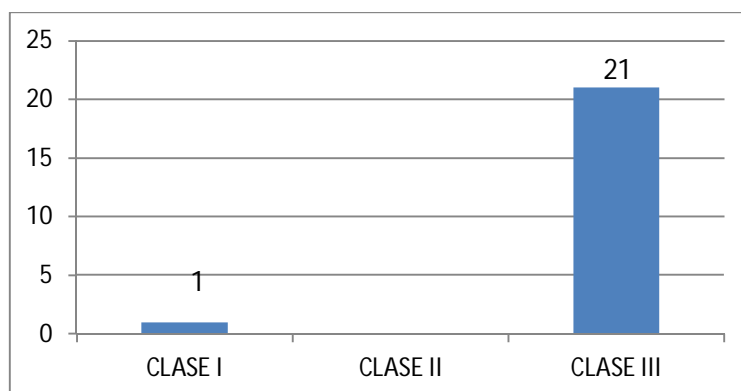


Fuente: matriz de datos

Se obtuvo una diferencia significativa en el tipo de oclusión, en el escalón mesial que predomina en la gráfica

GRÁFICA # 4

RELACIÓN CANINA DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

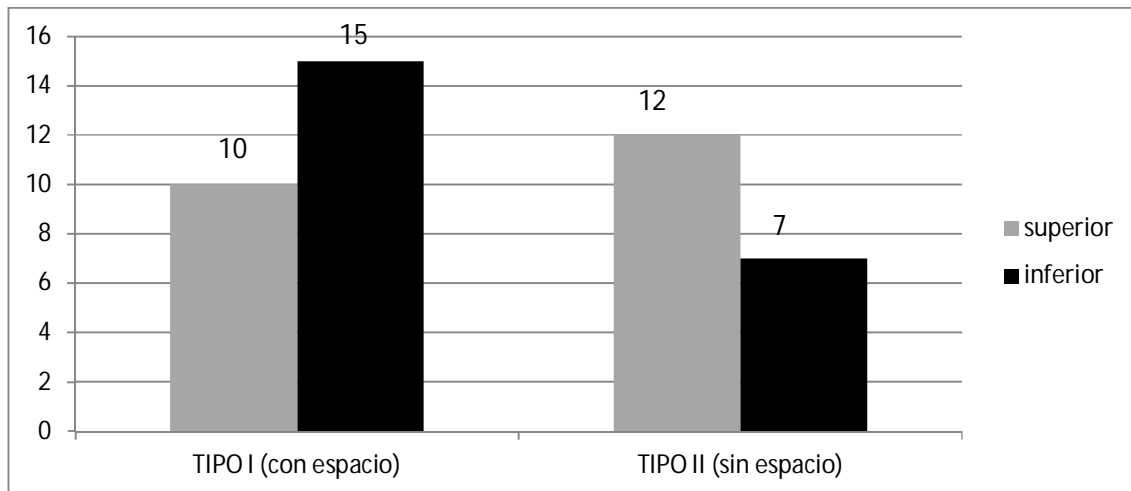


Fuente: matriz de datos

Se obtuvo una diferencia significativa entre tipo de oclusión, en la gráfica es posible observar el predominio de la tipo III

GRÁFICA # 5

TIPO DE DENTICIÓN SEGÚN BOWME DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES, EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL, CON NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

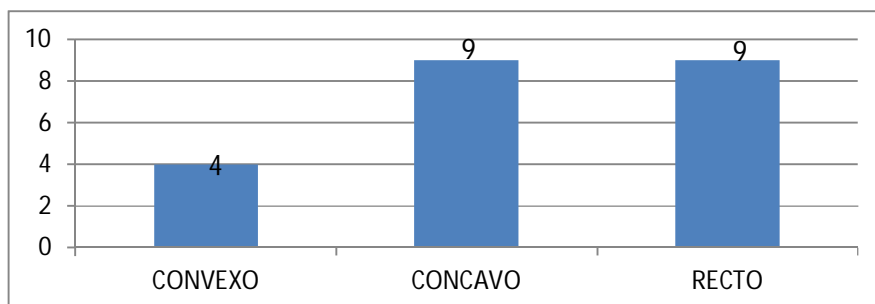


Fuente: matriz de datos

Existe un mayor predominio de la dentición tipo I de Bowme en el maxilar inferior y en el maxilar superior tipo II de Bowme

GRÁFICA # 6

TIPO DE PERFIL DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

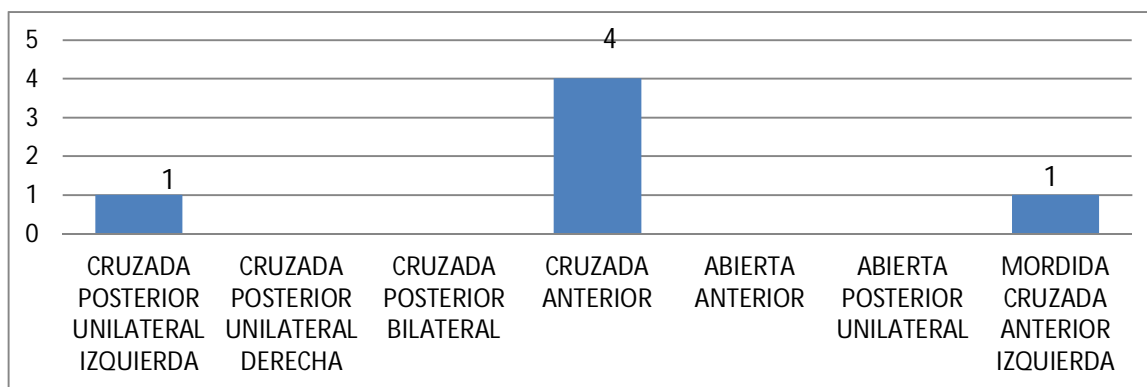


Fuente: matriz de datos

Se encontró el mismo número de pacientes con perfil cóncavo y recto, siendo un número menor el de perfil convexo.

GRÁFICA # 7

TIPO DE MORDIDA DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL, CON NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

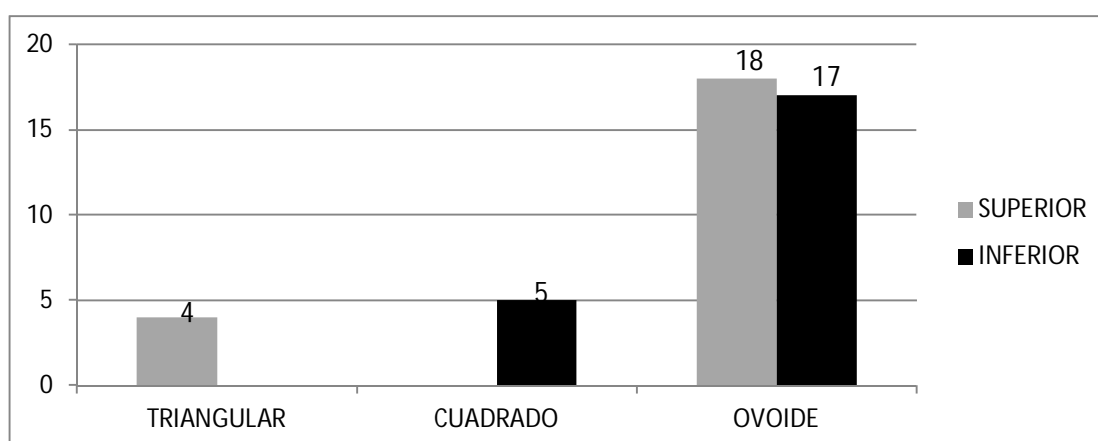


Fuente: matriz de datos

La mordida cruzada es el tipo de mordida que se encuentra entre los participantes del estudio anterior, con un menor número de cruzada posterior unilateral izquierda, así como el de mordida cruzada anterior izquierda.

GRÁFICA # 8

FORMA DE LOS ARCOS DENTARIOS DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL, CON NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS

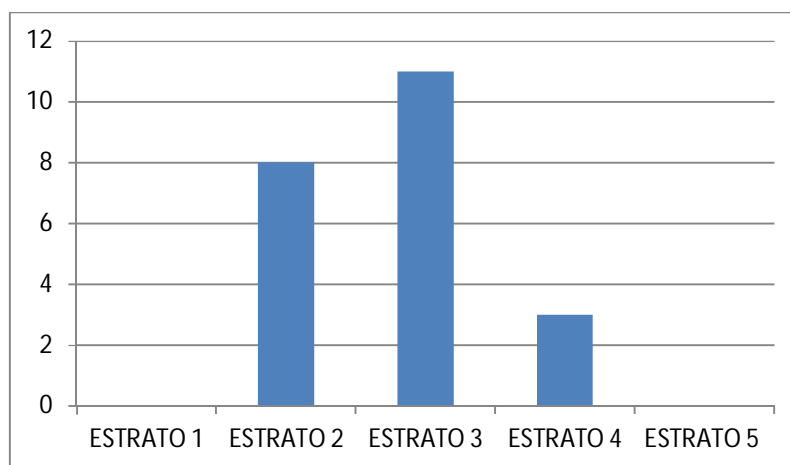


Fuente: matriz de datos

La forma de arcos dentarios superior e inferior es, en su mayoría, tipo ovoide, siendo de una menor cantidad el triangular y cuadrado.

GRÁFICA # 9

ESTRATOS POR EL MÉTODO GRAFFAR, EN LOS QUE SE ENCUENTRAN LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO A NIVEL NACIONAL, CON NIÑOS DE CINCO AÑOS DE EDAD, PARA DETERMINAR LA RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS



Fuente: matriz de datos

El mayor número de persona según el método de Graffar se encuentra en el estrato #3 siendo de menor cantidad el estrato 2 y 4.

2. CONCLUSIONES

Los estudiantes de sexto año de la de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el subprograma de investigación única la participación en la toma de muestra para iniciar el estudio: "RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO DE ARCOS DENTARIOS EN NIÑOS GUATEMALTECOS DE CINCO AÑOS DE EDAD CON DENTICION PRIMARIA". Esta participación fue una buena experiencia al final de la preparación académica como Cirujanos Dentistas, porque fue posible establecer una relación de las condiciones en que se viven en Guatemala, desde aspectos de salud bucal como las condiciones dentales y socioeconómicas. La experiencia vivida plasma un estado distinto de conciencia en los participantes.

Las conclusiones y finalización de este estudio será realizado por el encargado de esta investigación Dr. Luis Arturo de León.

3. RECOMENDACIONES

Hacerles llegar a los padres de los niños participantes de este estudio el diagnóstico del estado nutricional de sus hijos como resultado de la investigación y hacerles una invitación a que acudan a los centros de salud más cercanos para solicitar tratamiento, porque algunos de los padres quedaron muy interesados de la investigación.

Enviar una copia a la institución donde se realizó el programa de EPS de los resultados del estado nutricional de los niños participantes para que proporcionen los medicamentos para la desnutrición.

Fomentar el hábito de investigación científica a los estudiantes de la carrera de Odontología desde los primeros años para crear mejores profesionales.

III. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y PARA UN GRUPO DE ALTO RIESGO

1. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL A ESCOLARES Y GRUPOS DE ALTO RIESGO

El Programa del Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado por los estudiantes del sexto año de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala tiene como objetivo brindar atención odontológica integral y gratuita a la población escolar de nivel primario de la comunidad donde se desarrolla dicho programa, dando prioridad al aspecto curativo y preventivo de la caries dental.

El programa de atención a escolares fue realizado en las Escuelas Oficiales Urbana Mixta #1 y # 2 en el municipio de Puerto Barrios, Izabal: pero, en los últimos meses, por motivo de la huelga magisterial, se tomaron niños de diferentes escuelas públicas.

El total de tratamientos de la actividad clínica integral para escolares se ha distribuido de la siguiente manera:

TABLA # 1

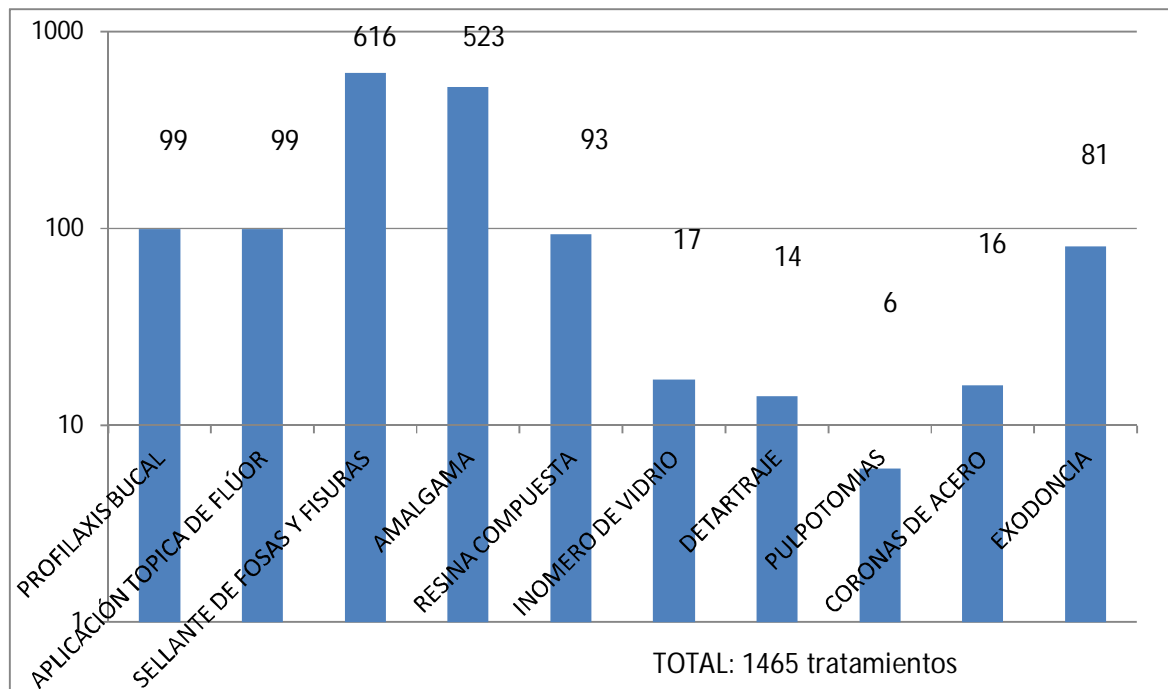
**PROMEDIO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN DEL SUBPROGRAMA
CLÍNICA INTEGRAL EN ESCOLARES, REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL
“ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011**

Acciones realizadas	No.
Profilaxis bucal	99
Aplicación tópica de Flúor	99
Sellantes de fosas y fisuras	616
Amalgama	523
R.C.	93
Ionómero de vidrio	17
Detartraje	14
Pulpotomías	6
Coronas de acero	16
Exodoncias	81
Total de tratamientos	1465

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.

GRÁFICA # 10

PROMEDIO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL SUBPROGRAMA CLÍNICA INTEGRAL EN ESCOLARES, REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011



Fuente: tabla # 1

Durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron 1465 tratamientos a los escolares, los sellantes de fosas y fisuras fue el tratamiento realizado en mayor cantidad, y en menor cantidad las pulpotomías.

TABLA #2

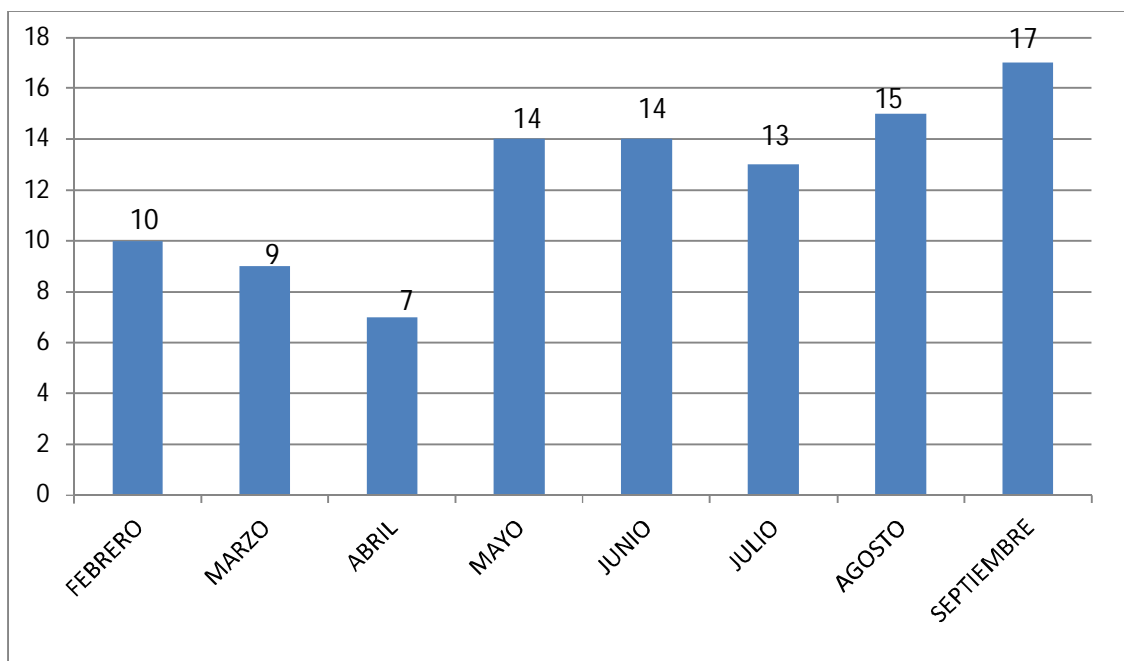
**PROMEDIO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS POR MES DEL SUBPROGRAMA
CLÍNICA INTEGRAL EN ESCOLARES REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA
MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011**

Mes	No. Pxs	Profi y ATF	SFF	Amg	RC	IV	CA	Pulpo	Tx perio	Exos
FEBRERO	10	10	53	43	5	5	1	0	0	9
MARZO	9	9	105	54	6	4	0	0	3	6
ABRIL	7	7	46	43	5	2	2	0	6	1
MAYO	14	14	124	63	9	4	1	0	1	7
JUNIO	14	14	79	61	5	1	0	1	3	21
JULIO	13	13	62	61	28	0	6	5	1	16
AGOSTO	15	15	63	92	19	0	4	0	5	19
SEPTIEMBRE	17	17	84	106	16	0	2	0	1	18
Total	99	99	616	523	93	17	16	6	14	81

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.

Gráfica # 11

PROMEDIO DE ESCOLARES ATENDIDOS POR MES DEL SUBPROGRAMA CLÍNICA INTEGRAL EN ESCOLARES REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011



Fuente: tabla # 2

El EPS atendió un mayor número de pacientes en el mes de septiembre y un menor número en el mes de abril.

TABLA # 3

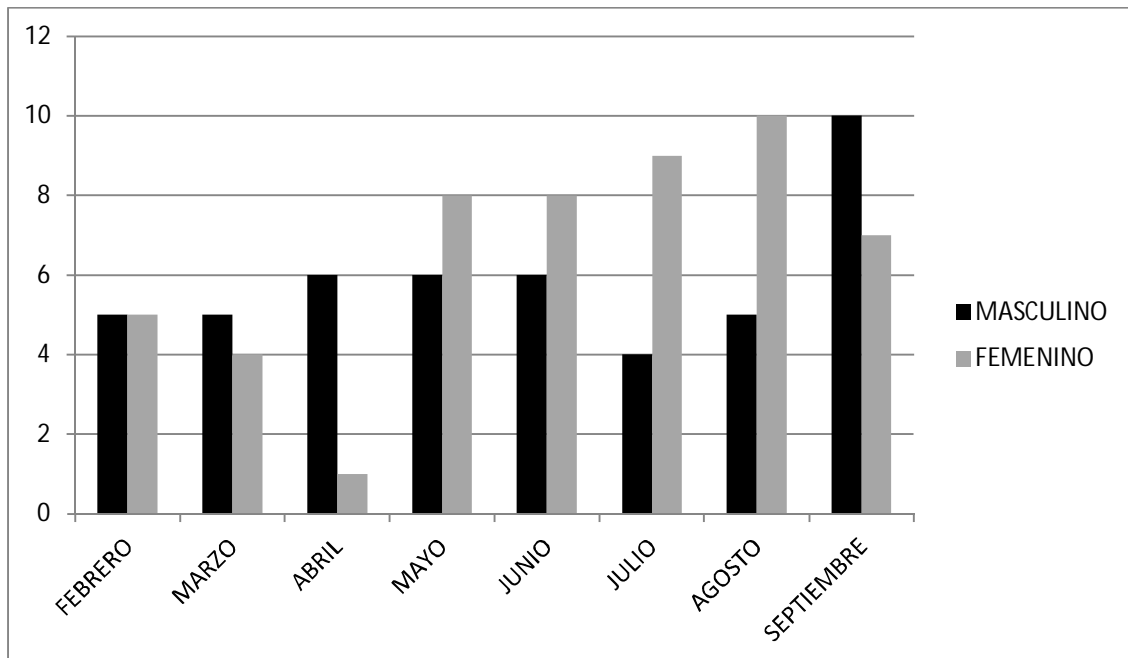
DISTRIBUCION POR GÉNERO DE ESCOLARES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE CLÍNICA INTEGRAL REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011

MES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
FEBRERO	5	5	10
MARZO	5	4	9
ABRIL	6	1	7
MAYO	6	8	14
JUNIO	6	8	14
JULIO	4	9	13
AGOSTO	5	10	15
SEPTIEMBRE	10	7	17
TOTAL	47	52	99

Fuente: fichas clínicas

GRÁFICA # 12

DISTRIBUCION POR GÉNERO DE ESCOLARES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE CLÍNICA INTEGRAL REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE 2011



Fuente: TABLA # 3

Durante los meses de abril y de agosto hubo una marcada diferencia en predominancia de género y en el mes de febrero la predominancia fue igual.

TABLA # 4

EDAD DE LOS ESCOLARES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE CLÍNICA INTEGRADA REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE

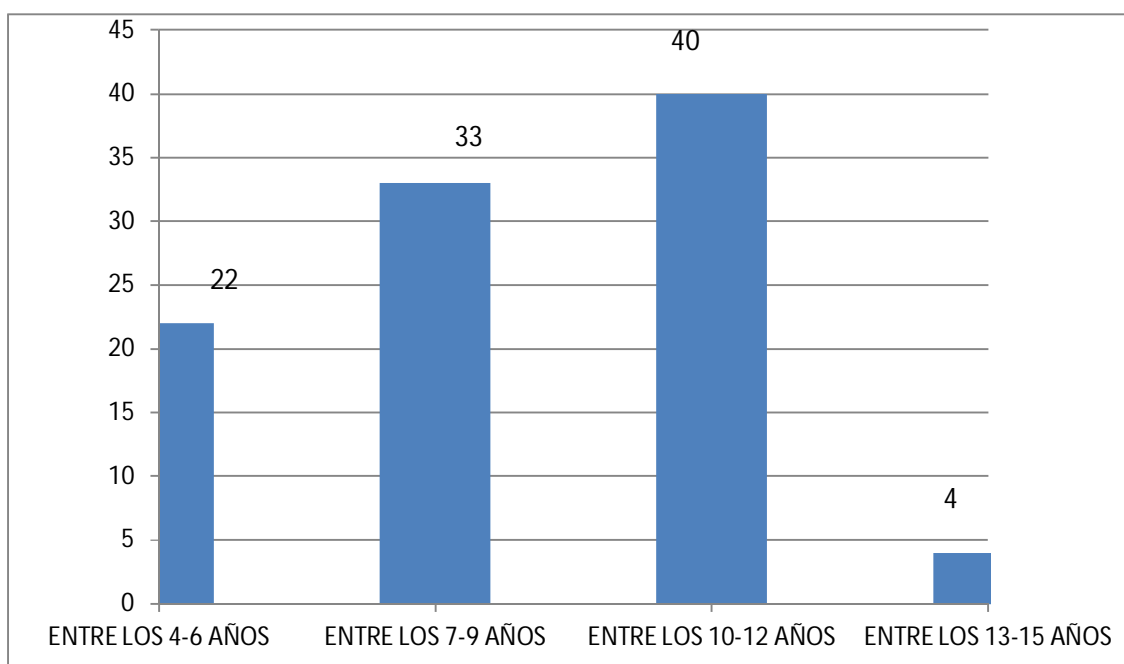
ESCOLARES

EDAD COMPRENDIDA ENTRE	
3-6 AÑOS	22
7-9 AÑOS	33
10-12 AÑOS	40
13-15 AÑOS	4
TOTAL	99

Fuente: fichas clínicas

GRÁFICA #13

EDAD DE LOS ESCOLARES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE CLÍNICA INTEGRADA REALIZADO EN EL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE



Fuente: TABLA # 4

Durante el EPS se atendieron a un número mayor de niños entre los 10 y 12 años y un menor número entre los 13-15 años.

TABLA # 5

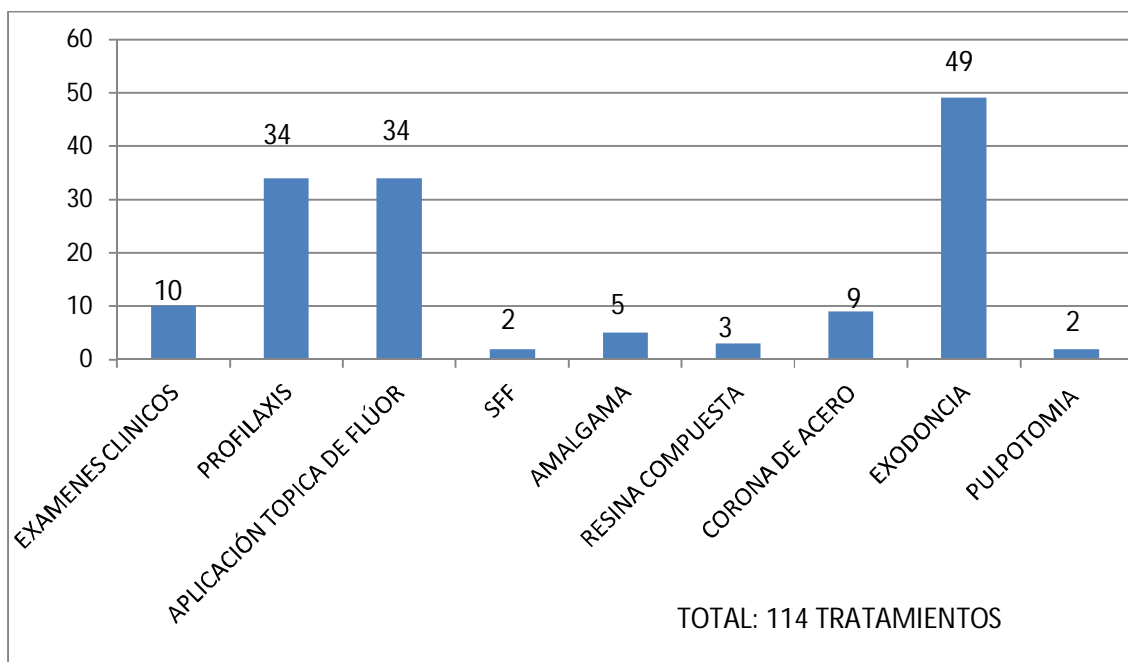
**PROMEDIO DE TRATAMIENTOS DENTALES REALIZADOS A PREESCOLARES
EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO
BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2011**

Acciones realizadas	No.
Exámenes clínicos	10
Profilaxis bucal	34
Aplicación tópica de flúor	34
Sellantes de fosas y fisuras	2
Amalgama	5
R.C.	3
Pulpotomías	2
Coronas de acero	9
Exodoncias	49
Total de tratamientos	114

Fuente: Datos obtenidos de fichas clínicas.

GRÁFICA # 14

**PROMEDIO DE TRATAMIENTOS DENTALES REALIZADOS A PREESCOLARES
EN LA CLÍNICA DENTAL DEL HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ”, PUERTO
BARRIOS, IZABAL, DE FEBRERO A SEPTIEMBRE DE 2011**



Fuente: tabla # 2

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado las exodoncias fueron el tratamiento realizado en mayor cantidad, y en menor cantidad las pulpotomías y los SFF.

2. CONCLUSIONES

Fueron atendidos 99 pacientes escolares de acuerdo con las necesidades de cada uno de ellos, para la actividad clínica integrada, durante los 8 meses que duró el EPS,

La salud de un grupo de estudiantes del departamento de Puerto Barrios, Izabal se mejoró con la atención integral. El programa de EPS se realizó en la clínica dental del Hospital Infantil “ELISA MARTÍNEZ”, donde, según sus normas, solo se atienden a niños de 0 a 12 años.

Además, a los niños de la clínica integrada, se les enseñó la técnica adecuada de cepillado de acuerdo con la edad y sus habilidades.

El programa de EPS sirve al estudiante para poner en práctica los conocimientos recibidos durante la carrera, y crear su propio criterio para diagnosticar y efectuar tratamientos dentales.

3. RECOMENDACIONES

Debido a que el programa de EPS es una ayuda tanto para el estudiante como para la comunidad se debería proveer de más recursos por parte de Salud Pública para la realización del mismo. De acuerdo con lo anterior se podría brindar una atención más completa, pues es la única que se obtiene gratuitamente para los habitantes de la comunidad y son tratamientos de buena calidad y realizados profesionalmente.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
Y CAPACITACIÓN A LA ASISTENTE

1. Asistente dental EPS Puerto Barrios, Izabal

Nombre:	Magdiel Miranda de Martínez
Edad:	35 años
Nivel educacional:	Auxiliar de enfermería
Estado civil:	Casada
Dirección:	Morales Izabal
Teléfono:	47435116
Hobbies:	Coser a crochet y manualidades.
Tiempo laboral:	Trabajó como auxiliar de enfermería en el centro de salud de Morales Izabal por 1 año, y actualmente tiene 2 años en el Hospital Infantil "ELISA MARTÍNEZ.

2. Selección del personal auxiliar:

La asistente dental es la señora Alba Luz Barrientos, pero, desde hace varios años, tuvo una tragedia en su familia por lo que decidió retirarse y pagar sus turnos para que se los cubrieran y dejó encargada a la Señora Magdiel Miranda en su lugar.

Evaluación

Cada inicio de semana se le entregaba una copia del contenido de los temas que serían evaluados de manera teórica y práctica para llevar a cabo la evaluación, generalmente, el día viernes. Durante la semana se le explicaba, de manera práctica, el contenido que sería evaluado.

3. LISTADO Y CALENDARIZACION DE LOS TEMAS ABORDADOS
EN EL PROGRAMA DE EPS 2011

MARZO

PRIMERA SEMANA	TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS
SEGUNDA SEMANA	CONSIDERACIONES SOBRE EL PROFESIONAL, SU EQUIPO Y OTRAS PERSONAS AFECTADAS POR LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA:
TERCERA SEMANA	MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL PACIENTE
CUARTA SEMANA	PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN

ABRIL

PRIMERA SEMANA	CLASIFICACIÓN DE DESECHOS
SEGUNDA SEMANA	TÉCNICA DE EMPACADO DE INSTRUMENTOS PARA ESTERILIZACIÓN
TERCERA SEMANA	MANEJO DE EQUIPO BÁSICO PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE
CUARTA SEMANA	USO DE AMALGAMADOR

MAYO

PRIMERA SEMANA	USO DE LÁMPARA DE FOTOCURADO
SEGUNDA SEMANA	USO DE MATERIALES PARA MEZCLAR
TERCERA SEMANA	ANATOMÍA DE LAS PARTES DE LA CAVIDAD BUCAL
CUARTA SEMANA	GINGIVITIS

JUNIO

PRIMERA SEMANA	PERIODONTITIS
SEGUNDA SEMANA	CARIES DENTAL
TERCERA SEMANA	DETARTRAJE Y PROFILAXIS
CUARTA SEMANA	USO DE LA AMALGAMA

JULIO

PRIMERA SEMANA	USO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS
SEGUNDA SEMANA	USO DE RESINAS COMPUESTAS
TERCERA SEMANA	TÉCNICAS DE CEPILLADO
CUARTA SEMANA	BENEFICIOS DEL FLÚOR

AGOSTO

PRIMERA SEMANA	DENTICION PERMANENTE
SEGUNDA SEMANA	TÉCNICAS DE CEPILLADO
TERCERA SEMANA	NO HUBO ACTIVIDAD POR CONGRESO DE OPERATORIA
CUARTA SEMANA	TÉCNICAS ALTERNATIVAS DE CEPILLADO

SEPTIEMBRE

PRIMERA SEMANA	CARIES Y NIVELES DE PREVENCIÓN
SEGUNDA SEMANA	EMERGENCIAS EN EL CONSULTORIO DENTAL
TERCERA SEMANA	MALFORMACIONES DE LOS DIENTES
CUARTA SEMANA	DENTICIÓN PRIMARIA

4. DIFICULTADES ENCONTRADAS Y SOLUCIONES

Durante este año la auxiliar de enfermería Alba Luz Barrientos quien tiene varios años de laborar como asistente dental del hospital, sufrió la muerte accidental de dos seres querido; primero, la muerte de su padre y a los 24 días la muerte de su único hijo. Ella decidió retirarse del hospital durante el resto del año y cambiar todos sus turnos con otra auxiliar.

Se capacitó a la auxiliar Magdiel Miranda para que cubriera a la señora Barrientos. Realmente, fue muy interesante trabajar con ella porque era la primera vez que trabajaba como asistente dental, es muy dinámica, colaboradora, y estaba dispuesta a aprender el manejo de la clínica dental.

Por eso, las capacitaciones que se realizaron fueron de lo más simple hacia lo más complejo; aunque, ella ya sabía del manejo del instrumental contaminado y de las barreras de protección, y atención al paciente, ya que lleva varios años de laborar en esta institución.

5. SATISFACCIONES

Capacitar a la asistente dental para trabajar en odontología cuatro manos.

Reforzar los conocimientos de la asistente en el tema de seguridad, protección y atención al paciente.

Fomentar en ella el hábito de leer e informarse sobre la odontología moderna.

Delegar, las funciones dentro del consultorio con los conocimientos técnicos necesarios.

Optimizar el tiempo de trabajo dentro del consultorio dental, con la ayuda de la asistente.

6. CONCLUSIONES

Durante el año 2011, en el programa de EPS hubo oportunidad de capacitar a la asistente para trabajar odontología cuatro manos, y se le hizo ver la necesidad de contar con su apoyo en el consultorio, para optimizar el tiempo de trabajo y dar una mejor atención a los pacientes que asisten al mismo.

Se le instó a la asistente dental a seguir investigando sobre la odontología moderna, pues todo esto es nuevo para ella, ya que fue la primera vez que tuvo oportunidad de trabajar en este tipo de ocupación.

La asistente dental se familiarizó con los instrumentos y materiales odontológicos, asimismo, con el manejo de un lenguaje técnico.

7. RECOMENDACIONES

Seguir con la capacitación de la asistente durante con los siguientes epesistas, pues esto, es un beneficio, tanto para ella como para los odontólogos practicantes.

Hacer los exámenes para que ella aprenda y poder dialogar las respuestas para ir aclarado dudas si las hubiera.

Hacer exámenes teóricos y prácticos pues la carrera de odontología es práctica, pero hay que tener manejo adecuado de los conceptos y definiciones.

Motivar a la asistente a seguir capacitándose para ser más eficiente en su labor, dentro del consultorio.

Durante la práctica, explicar, paso a paso, las técnicas de odontología para informar a la asistente sobre la importancia de realizar un buen tratamiento odontológico y el rol que ella desempeña dentro del consultorio dental.

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO
V.II PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN

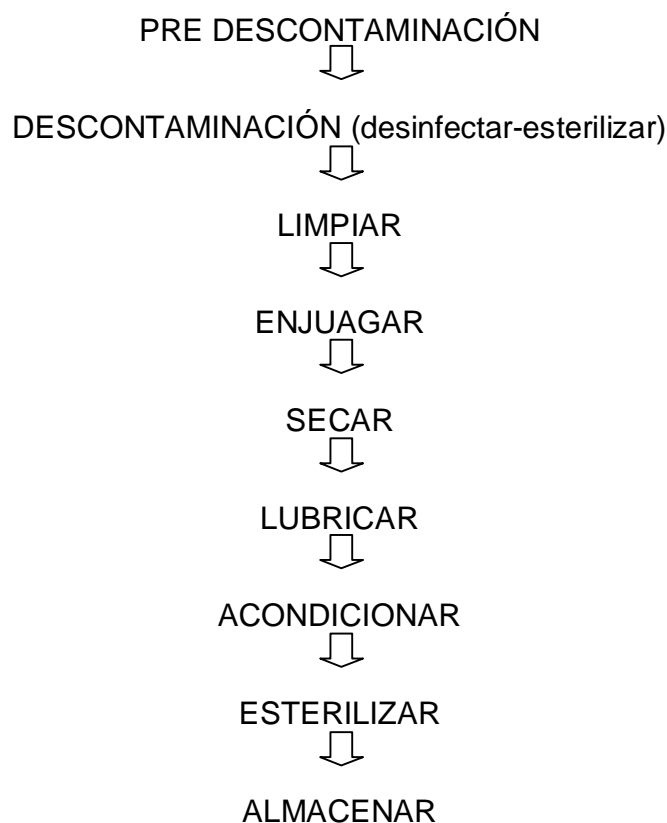
PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN (12)

La predecontaminación, cuyos objetivos son: disminuir la carga orgánica a fin de minimizar el riesgo de infección y contaminación del personal encargado de la manipulación posterior y reducir el deterioro acumulativo que provoca la materia orgánica sobre los instrumentos. Consiste en sumergir el instrumental o el material en forma inmediata después de su uso (en el ambiente donde se trabajo) en un recipiente en el que ya se habría colocado limpiadores o detergentes enzimáticos.

Los limpiadores están elaborados a partir de proteasas, amilasas o lipasas que con la sola inmersión facilitan el desprendimiento de la materia organiza de la superficie del objeto, lo que facilita la descontaminación posterior, disminuye el tiempo de limpieza y evita el deterior.

El objetivo de la descontaminación es disminuir el número de microorganismos patógenos presentes en el instrumental y en materiales contaminados hasta un nivel que no implique riesgo de infección para el operador. Se puede realizar por distintos métodos o procedimientos:

TRATAMIENTO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL USADOS RECUPERABLES



La limpieza puede ser manual, mecánica o ultrasónica.

Limpieza manual: (12)

Para llevarla a cabo, el operador debe utilizar un delantal impermeable, guantes resistentes (de uso domestico) protección ocular y mascarilla. Además, es importante que este vacunado contra la hepatitis B y el tétanos.

La limpieza se realiza por medio del cepillado de la superficie de los instrumentos con cepillos blandos (no de metal) y detergentes líquidos. Para evitar la dispersión de agua contaminada, se lleva a cabo bajo el chorro de agua. No es aconsejable usar jabón en pastilla porque puede actuar como reservorio de microorganismos.

Las superficies no deben frotarse con polvos limpiadores domésticos abrasivos, lanas de acero, esponjas de metal ni cepillos de alambre, etc., porque estos rayan y dañan los metales, lo que aumenta las posibilidades de corrosión.

Después de utilizar los cepillos de limpieza se los debe desinfectar antes de volver a usarlos, para ello, deben ser sumergidos en hipoclorito de sodio al 0.5% durante 10 minutos.

El enjuague debe ser lo más minucioso posible para eliminar el detergente empleado y los posibles residuos.

En este paso, es importante la calidad del agua, sobre todo en las zonas donde su composición presenta sales (aguas duras). Para evitar todo tipo de mancha, el enjuague debe realizarse con agua totalmente desmineralizada, lo que se logra con equipos ablandadores de agua o con algunos más sofisticados como los destiladores que proveen agua destilada.

El secado se realiza para evitar la corrosión del instrumental metálico y las manchas. La humedad favorece la corrosión y el secado es el mejor método para prevenir y conservar la capacidad de corte.

El secado puede efectuarse por medio de aire caliente forzado o con la utilización de toallas de papel. Las toallas de tela no son aconsejables, porque estas, al mantenerse húmedas, favorecen la multiplicación microbiana.

Hay que lubricar las superficies del instrumental, para ello, hay lubricantes especiales.

Propiedades de un envoltorio:

Debe ser permeable al agente esterilizante, ser resistente a la penetración de microorganismos y a la ruptura.

No debe desprender partículas ni compuestos químicos que puedan contaminar los elementos que se van a esterilizar.

No debe reaccionar con el agente esterilizante ni con el material a empaquetar.

Cerrado y sellado de los paquetes:

En el caso de las bolsas de papel, que no se sellan con calor ni con cierre autoadhesivo, los extremos deben plegarse dos veces y asegurarse con cinta esterilizable.

No deben utilizarse ganchitos de metal, porque los orificios que estos provocan pueden favorecer el ingreso de microorganismos.

Esterilización:

Es el método de primera elección, avalado internacionalmente para esterilizar todo el instrumental y los materiales de uso odontológico que lo permiten.

Almacenamiento:

El almacenamiento correcto es un eslabón importante en la conservación de la cadena de esterilidad. Podría decirse que el almacenamiento es tan importante como la esterilización, porque si no cumple con determinadas condiciones, la esterilidad se pierde.

La preservación del ciclo de esterilización depende del área de almacenamiento, del material usado como envoltorio y de la manipulación del material.

BIBLIOGRAFIA

1. Arévalo López, E.A. (2009). **Informe final programa ejercicio profesional supervisado. La Gomera Escuintla.** EPS (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de Odontología, pp. 2-24.
2. **Artículo Wikiproyecto Guatemala.** (2011). Consultado: 25 de oct. 2011. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Puerto_Barrios
3. Barberia, E. et al. (2002). **Odontopediatría.** 2ª ed. Barcelona: Masson. pp. 323, 382, 388, 383.
4. Boj, J.R. et al editores. (2005). **Odontopediatría.** España: Masson. pp.12.
5. Cárdenas Jaramillo, D. (1996). **Fundamentos de odontología pediátrica.** Colombia: Cooperación para Investigaciones Biológicas. pp. 10.
6. Castellanos, J.L.; Díaz, L.M. y Gay Zarate O. (2002). **Medicina en odontología: manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas,** 2ª ed. México: Manual moderno. capítulo 1, 12, apéndice 3.
7. Escobar, F. (2004). **Odontología pediátrica.** Trad. Luis Alonso Calatrava. 2ª ed. Caracas, Venezuela: Actualidades Médico Odontológica Latinoamérica. pp. 423-426.



8. Friedenthal, M. (1996) **Diccionario de Odontología**. 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana. pp. 353, 385, 752 y 770.
9. **Instituto Nacional de Estadística república boliviana de Venezuela (2011). XI Censo nacional de población y vivienda: censo: 2011.** (en línea). Disponible en: <http://www.ine.gov.ve/consumo/metainformacion.htm>
10. Lam Ruiz, W.H. (2009). **Informe final programa ejercicio profesional supervisado**, Pueblo Nuevo Suchitepéquez. EPS (Lic. Cirujano Dentista). Guatemala: Universidad de San Carlos, Facultad de odontología, pp. 5-24, 45-54.
11. Nakata, M. y Wei, S. (1989). **Guía oclusal en odontopediatría atlas a color**. Caracas, Venezuela: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica. pp. 12-14.
12. Negroni, M. (1999). **Microbiología estomatológica: fundamentos y guía práctica**. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana. pp. 529-540.
13. Newman, M. G.; Takei, H. H. y Carranza, F. A. (2004). **Periodontología clínica**. 9ª ed. México: McGraw-Hill interamericana. pp.
14. Palma Cárdenas, A. y Sánchez, F. (2007). **Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica**. Madrid: Paraninfo. pp. 299.



ANEXOS

GLOSARIO

Amalgama: aleación química del mercurio con otros metales, que se endurece y constituye una estructura cristalina, con formación de soluciones solidas.

Exodoncias: intervención quirúrgica por la que se escinden una o más piezas dentarias eliminando eventualmente los procesos periapicales que pudieran haberse involucrado.

Fluoruro de sodio: el fluoruro es una sal de ácido fluorhídrico. Compuesto usado para aplicaciones tópicas que se emplea en solución al 2%

Predominancia: más numeroso entre los elementos de su clase.

Prevalencia: número de casos presentes en una enfermedad.

Profilaxis: expresión con la que se designa a las maniobras conducentes a la eliminación de placa dental, cálculos y manchas de la superficie expuesta y no expuesta de los dientes, por medio de Detartraje y pulido. Es una excelente medida preventiva para el control de factores irritantes locales.

Pulpotomías: eliminación quirúrgica de la porción cameral de una pulpa vital, consiste en la escisión parcial de la pulpa de la pieza hasta el nivel de entrada al conducto radicular dejando vivo el muñón remanente , al que se recubre con apósito de hidróxido de calcio y, encima, una mezcla de cemento de fosfatasa.

Resina Compuesta: los composites o resinas compuestas son materiales sintéticos que, como su nombre indica, están compuestos por moléculas de elementos variados. Tales moléculas suelen formar estructuras muy resistentes y livianas. Compuesta por una matriz orgánica, agentes de unión y relleno inorgánico.

PROYECTO COMUNITARIO

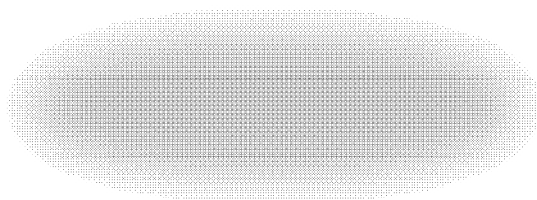
ANTES



Pila de cemento ubicada en el área de preprimaria fuera de servicio, desde hace varios años.

DESPUÉS

INSTALACION DE UN LAVAMANOS PARA PREPRIMARIA



PROYECTO MEJORAS A LA CLÍNICA
HOSPITAL INFANTIL “ELISA MARTÍNEZ

Como parte del proyecto de mejoras a la clínica, se realizó la compra de un regulador de presión de aire para el compresor de la unidad dental, evitando así, que las piezas de mano se descentralizaran.



ANTES

LAVAMANOS PARA LAVADO DE INSTRUMENTOS Y MANOS



DESPUES

**INSTALACION DE UN LAVATRASTOS DE DOS POCETAS DEBIDAMENTE ROTULADO
PARA EL LAVADO DE INSTRUMENTOS Y DE MANOS**



PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES



EL objetivo fue educar, acerca de la salud bucal, a los niños de edad preescolar, para evitarles problemas relacionados con la placa dentobacteriana, cuyas consecuencias son los costos elevados de tratamiento, dolor y pérdida de piezas dentales, además, el temor que les provoca ir con el odontólogo (a).

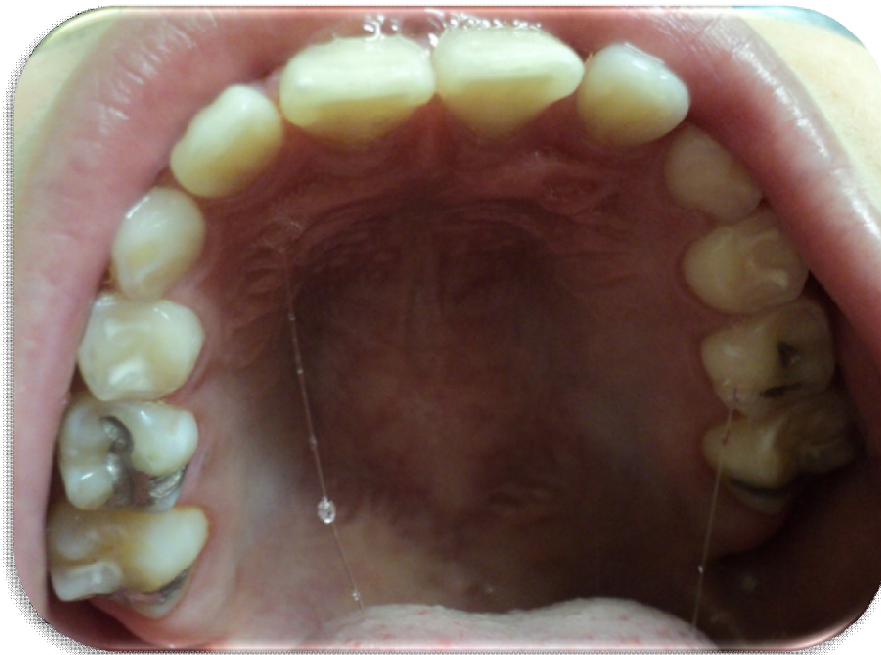
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
ENJUAGUES CON FLUOR



Los enjuagues con fluoruro de sodio se llevaban a cabo con unos vasitos desechables y con los niños de preprimaria, los enjuagatorios se realizaban en el corredor, para tener un mejor control sobre el grupo y evitar accidentes.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS



En esta fotografía se puede observar que se colocó una amalgama en la fosa distal y el surco lingual, debido a que estaban invadidos por caries dental; sin embargo la fosa mesial, estaba libre de caries, por lo que se colocó un SFF.

PREVENCION DE ENFERMEDADES
EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL



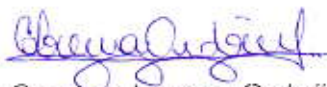
La estudiante de EPS imparte una plática emotiva y dinámica de educación para la salud bucal a los niños de preprimaria.

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:

A handwritten signature in dark ink, featuring a large, stylized 'N' and 'G' that loop together, with the name 'López Gramajo' written in a cursive script below them.

Nancy Gabriela López Gramajo

La infrascrita Secretaria Academia hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía.



Vo. Bo. Dra. Carmen Lorena Ordoñez de Maas

SECRETARIA ACADEMICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

